

KOMPETANSESENTER RUS – REGION VEST BERGEN
STIFTELSEN BERGENSKLINIKKENE
LIV FLESLAND & RANDI VARTDAL KNOFF

FØRE VAR

RUSTRENDER
I BERGEN
02/14

HOVEDFUNN HØST 2014

Økning i bruk av alkohol

Svak økning i bruk av heroin

Nedgang i tilgjengelighet og illegal bruk av metadon

Nedgang i tilgjengelighet og bruk av amfetaminer

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



© Stiftelsen Bergenslinikkene
ISSN 1504 – 7741

Rapportens tittel: Førre Var 02/14
Forfattere: Liv Flesland og Randi Vartdal Knoff

Kompetansesenter rus - region vest Bergen
Stiftelsen Bergenslinikkene
Vestre Torggate 11,
5015 Bergen

Telefon: 55 90 86 00
Område: Hordaland, Sogn og Fjordane
Hjemmeside: www.bergenslinikkene.no

Helsedirektoratet finansierer kompetansesenterets virksomhet.

FORORD

- 3 Kompetansesenter Rus - region vest Bergen (KoRus Bergen), Stiftelsen Bergensklinikkene presenterer på 12. året rapport om rusituasjonen i Bergen. Føre Var rapporteres og kommuniseres i en rekke faglige fora lokalt og nasjonalt, og kunnskapen bidrar til en omforent forståelse av rusmiddelsituasjonen i Bergen.

Å samles omkring en felles forståelse av rusmiddelbruken og rusutviklingen innebærer en unik mulighet til å anvende kunnskapen i lokal planlegging, iverksetting og utvikling av tiltak.

Føre Var eller Bergen Earlier Warning System (BEWS) er også godt kjent internasjonalt, og EMCDDA anvender kunnskapen om trendforskning i europeisk sammenheng.

Føre Var har rapportert om lokale rustrender hvert halvår siden 2002, og det er utgitt rapport med detaljert omtale av trender og tendenser.

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

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

Bergen, desember 2014

Kompetansesenter Rus - region vest Bergen

Stiftelsen Bergensklinikkene



Erling Pedersen

ADM.DIREKTØR



Vibeke Johannessen

VIRKSOMHETSSJEF

INNHold

4

Føre Var – høst 2014 5

Alkohol 10

Hallusinogene rusmidler 13

Cannabis

Syntetiske cannabinoider / syntetisk cannabis

LSD

Fleinsopp/philosybesopper

Sentralstimulerende rusmidler 16

Amfetamin/metamfetamin

Kokain

Ecstasy

Opioider 19

Heroin

Metadon

Dolcontin

Buprenorfin

Andre medikamenter og syntetiske stoffer 22

Anabole virkestoffer

GHB/GBL

Benzodiazepiner og Lyrica 24

Rohypnol

Xanor

Diazepam (Valium/Stesolid/Vival)

Rivotril

Lyrica

Trendpanel om andre medikamenter 27

Konsekvenser av rusmiddelbruk 28

Appendiks 31

Appendiks 1 – analysetabeller

Appendiks 2 - metodiske begrensninger – sekundærdata

Appendiks 3 – datakilder som brukes i Føre Var

Litteratur 38

FØRE VAR – HØST 2014

5

HVA ER FØRE VAR?

Kompetansesenter Rus region - vest Bergen (KoRus vest 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 tolv år (2002 – 2014), samt tendenser for de siste seks månedene (april - september 2014).

Føre Var sitt samarbeid med ulike instanser og enkeltpersoner i Bergen gjør det mulig å innhente lokale data om tilgjengelighet og bruk av 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, for å gi politikere og fagpersoner 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:

- 38 statistiske kilder som inkluderer salgstall for alkohol og medikamenter, behandlingsdata, data fra hjelpetelefoner og statistikker fra politi, tolletat, kriminalomsorg, helseforetak og Folkehelseinstituttet (FHI).
- 14 mediekilder som inkluderer internettsider, ungdoms- og trendmagasiner, lokalaviser og fagblader.
- Spørreskjema til trendpanel og kjentmenn.

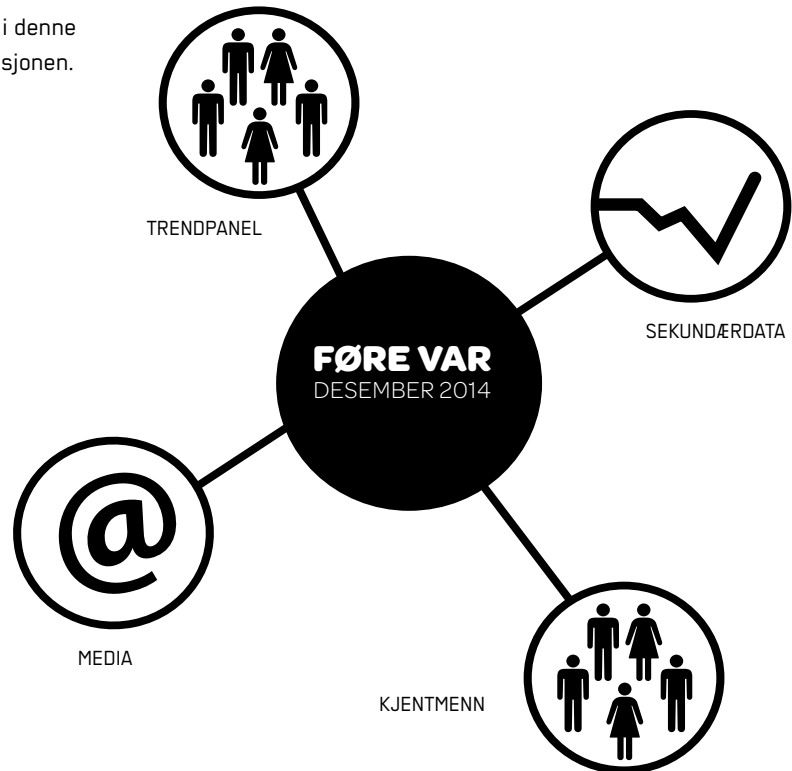
LITT OM TRENDPANEL OG KJENTMENN

Denne gangen har 33 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", "Utelivet" og "Risikomiljø/etablerte rusmiljø". Panelet er bredt sammensatt og består av fagfolk, rusmiddelbrukere, generell ungdom, studenter 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 sjettemåned.

11 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.

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

6



PRESENTASJON AV FUNN

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

- Illustrasjoner av trender gjennom tolv år (2002 - 2014). Her brukes en samlet skår, aggregert differanse¹.
- Tendenser for de siste seks månedene, som dekker tidsrommet 1. april - 30. september 2014. 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.

Data fra dette siste halvåret, sammenlignes i hovedsak med data fra forrige halvårsperiode som var 1. oktober 2013 - 31. mars 2014. Det er kjent at salg av alkohol varierer avhengig av sesong, og Føre Var sammenligner derfor slike data med tilsvarende periode året før (oktober-mars mot oktober-mars og april-september mot april-september). Behandlingsdata og misbrukstester fra Folkehelseinstituttet viser også sesongsvingninger, og data herfra sammenlignes også med samme periode året før. Disse variasjonene kan forklares med at det er færre tilgjengelige behandlingsplasser og at flere bilførere blir tatt for påvirket kjøring i sommerhalvåret. 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) 2014.

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 vest Bergen tilbyr opplæring i bruk av manualen. For mer informasjon, kontakt: Liv Flesland, e-post: lifl@bergensklinikkene.no.

¹ Se appendiks 1, side 31.

Hovedfunn – vår til høst 2014

7

Økning i bruk av alkohol

I perioden 2002-2008 identifiserte Føre Var en økende trend for alkohol i Bergen, men fra høsten 2009 har alkoholtrenden vært stabil.

I perioden april - september 2014 var det økning i bruk og tilgjengelighet, men ingen endring i interesse for alkohol.

- Coop Hordaland hadde økning i alkoholsalg. Cider og rusbrus hadde størst økning.
- Tollregion vest hadde økning i mengde beslag.
- Bergen fengsel hadde økning i antall positive urinprøver
- Rustelefonen og Bergens Tidende hadde økning i henvendelser og omtale av alkohol.
- Trendpanel og Kjentmenn rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk.
- Alkohol ble oftest brukt i kombinasjon med cannabis.
- Trendpanelet rapporterte mer bruk av alkohol i de etablerte rusmiljøene, blant ungdom og i de offentlige rom generelt.
- Alkohol førte til flest helse- og sosiale problemer.

Svak økning i bruk av heroin

Heroin (diacetylmorfin, diamorfin) er et opiat fremstilt av saft fra opiumsvalmuen som gir sterk eufori, og er sterkt avhengighetsskapende. Virkningen kommer raskt etter inntak og varer fra 4-12 timer. Heroin kan lamme pustesenteret, med risiko for overdose og død.

Heroin hadde en stabil trend fra 2002-2006. Fra 2007-2011 var det en økende trend. De tre siste årene har det vært en svakt nedadgående trend for heroin.

I perioden april - september 2014 var det økning i bruk, men ingen endring i tilgjengelighet og interesse for heroin.

- Kripos hadde økning i beslag av heroin i Hordaland.
- Bergen fengsel, LKB og FHI hadde økning i positive prøver.
- Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser.
- Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk.
- Gateprisen per gram var lavere, 400-600 kroner. Pris per dose var stabil, 200-250 kr.
- Vanligste inntaksmåte var injeksjon, røyking/inhalering var nest vanligst.
- Heroin ble kombinert med cannabis, amfetaminer og benzodiazepiner.
- Heroinbruk ga fysiske og sosiale problemer.
- Slanguttrykk: *kule, dop, minus*.

Nedgang i tilgjengelighet og illegal bruk av metadon

Metadon har lignende egenskaper som heroin. Metadon brukes blant annet ved behandling av opioidavhengighet ved at det demper abstinenssymptomer ved heroinavbrudd, og trangen til inntak av heroin og andre opioider reduseres.

Metadon har hatt en stabil trend fra 2002-2014.

I perioden april - september 2014 var det nedgang i tilgjengelighet og bruk av metadon.

- Hordaland politidistrikt hadde nedgang i beslag.
- Bergen fengsel, LKB og FHI hadde nedgang i antall positive prøver.
- Bergensavisen hadde nedgang i omtale av metadon.
- Trendpanelet rapporterte økning tilgjengelighet og ingen endring i illegal bruk.
- Mest brukte inntaksmåte var gjennom munnen og injisering var den nest mest brukte.
- Metadon ble brukt i kombinasjon med benzodiazepiner.
- Gateprisen varierte etter styrke, fra 200-600 kroner/flaske (80-110 mg/ml).

Nedgang i tilgjengelighet og bruk av amfetaminer

Amfetamin er et kjemisk fremstilt stoff som i ren form er ett hvitt og luktfritt pulver. Metamfetamin er nært beslektet og blir ofte solgt som sterk amfetamin. Rusen varer i 3-6 timer, og kan gi økt energi, mindre søvnbehov og dempet matlyst.

Amfetamin/metamfetamin har hatt en økende trend i årene fra 2002 til 2014.

I halvårsperioden april – september 2014 var det nedgang i tilgjengelighet og bruk av amfetaminer.

- Toll og politi hadde nedgang i mengde beslag.
- LKB og FHI hadde nedgang i antall positive prøver.
- Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser.
- Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk.
- Sniffing var vanligste inntaksmåte for amfetamin. Injisering var vanligste inntaksmåte for metamfetamin
- Gateprisen var 150 kr/dose (1/4 g) og 400-500 kroner/gram.
- Amfetaminer ble oftest brukt i kombinasjon med heroin og cannabis.
- Amfetaminbruk førte til fysiske og psykiske problemer.
- Slanguttrykk: *speed, joggesko, god sos. Godtepose* ble brukt om amfetamin og heroin i kombinasjon.

Kommentarer høst 2014

9

Etter en tid med stabile tendenser på bruk og tilgjengelighet av alkohol, har det i perioden april til september 2014 igjen vært en økning i alkoholbruk i Bergen. At det rapporteres om mer åpenlys bruk i offentlige rom, kan tyde på økning i bruk av alkohol utendørs. Sommeren 2014 var en av de beste gjennom tidene og de lange, varme sommerdagene kan ha fristet mange til mer alkoholbruk enn vanlig og kan være en av forklaringene på økningen dette halvåret.

Studentenes fadderordninger spiller en sentral rolle for god mestring og trivsel i studenttilværelsen (Studentenes helse- og trivselsundersøkelse, SHOT-undersøkelsen 2014), til tross for at den har hatt et dårlig rykte om mye festing og rus. For å redusere helseskade i tilknytning til semesterstart hadde Fadderuken i 2014 et økt fokus på alkoholfrie arrangement og opplæring i "lykkepromille". Studentenes fadderuke ble denne høsten opplevd å være "bedre enn sitt rykte". Samtidig behandlet Akuttposten til Helse-Bergen også denne høsten mange studenter for alkoholforgiftning. Et fortsatt fokus på studenters alkoholvaner vil være en viktig satsning for å redusere et risikofylt høyt alkoholforbruk.

For første gang på lenge har det vært nedgang i tilgjengelighet og bruk av amfetaminer i Bergen. Beslagene siste halvår var i mindre omfang enn halvåret før, og kan forklare nedgangen. Tilgjengelighet og pris er reduksjonsindikatorer på bruk av alkohol, og slik er det også for andre rusmidler. Samtidig opplyser politiet om at der er gjort store beslag av amfetaminer på Østlandet, stoff som angivelig var tiltenkt markedet i Bergensområdet. Inntaksmåten for amfetamin har endret seg i en positiv retning. Siste halvår var sniffing oppgitt som mest brukte inntaksmåte, mens injisering, som var mest brukt for et halvt år siden, nå ble rapportert som tredje mest brukte inntaksmåte.

Positivt er det også at det er en stabil tendens for buprenorfin/Subutex og nedgang for metadon. Herointrenden som har hatt en positiv utvikling (nedadgående trend) de siste årene, har derimot hatt en økende tendens dette siste halvåret. Trendpanelet rapporterer om perioder med renere heroin og samtidig økning i overdoser. Mange overdoser inntreffer blant personer som har inntatt flere stoffer, og det er vanskelig å få klarhet i årsakssammenhengen. Økningen i overdoseutrykninger og elleve overdosedødsfall siste halvår, kan skyldes kombinasjonsbruk og uforutsigbarhet i tilgjengelighet og kvalitet, men andre forhold som brukernes dårlige helse gjør dem ekstra sårbare. I følge EMCDDA rapport fra 2014 står Europa nå overfor en utfordring med å måtte ta seg av en aldrende kohort av tidligere heroinbrukere, der mange er sosialt vanskeligstilte og ekskluderte. Dette skjer også i Bergen.

Overdosedødsfall og narkotikarelaterte smitte av Hiv er to av de mest alvorlige konsekvensene av narkotikabruk. Den generelle nedadgående europeiske trenden står i kontrast til en bekymringsfull utvikling i enkelte land. Overdoser og hiv/aidstallene viser denne gangen en økning i Bergen. Det kan skyldes statistiske tilfeldigheter, men det er en påminning om viktigheten av å følge utviklingen. Hiv/aidsepidemien er på vei opp i noen europeiske land, og særlig Hellas, Romania og enkelte baltiske stater er dette blitt et betydelig problem blant injiserende rusmiddelbrukere (EMCDDA, 2014). Internasjonalisering, arbeidsinnvandring og økt reisevirksomhet betyr økt risiko også i Norge.

Hovedfunnene i denne halvårsrapporten fra Bergen er i tråd med det europeiske rustrendbildet. Sett under ett er det generelt en stabil situasjon. Med positive tendenser på noen områder, samtidig med at det stadig dukker opp nye utfordringer. I Europa er heroin et mindre problem enn tidligere, mens sentralstimulerende midler, syntetiske stoffer, cannabis og legemidler gir stadig større utfordringer (EMCDDA, 2014). Etter hvert som nye psykoaktive stoffer dukker opp, øker bekymringen for at nye og farlige stoffer som også har bidratt til dødsfall, ikke blir oppdaget. I 2013 ble 81 nye psykoaktive stoffer meldt til EU, og samlet overvåkes nå over 350 stoffer, og det er ingen tegn på at denne trenden avtar.

Rusdebatten i Bergen har vært omfattende siste halvår. Nygårdsparken stengte en måned før rapporteringsperioden til Førre Var. Det er derfor for tidlig å varsle noen endringer i tilknytning til den innsatsen. Det vil eventuelt fremkomme i neste rapport i juni 2015.

RUSSPESIFIKKE FUNN

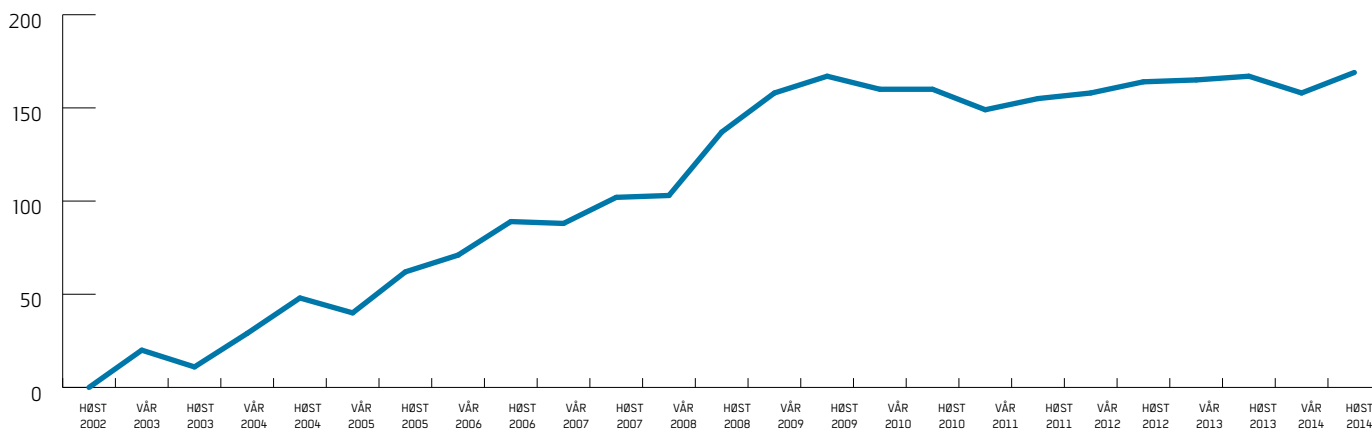
10

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 amfetaminer, kokain og ecstasy (MDMA). Opioider dekker heroin, metadon, buprenorfin (Subutex®², Buprenorphine®, Suboxone®, Temgesic®) og morfin (Dolcontin®). Under overskriften "Andre medikamenter og syntetiske stoffer" finnes data om anabole virkestoffer, benzodiazepiner (Rohypnol®, Xanor®, Valium®, Vival®, Stesolid®, Rivotril®), pregabalin (Lyrica®) og GHB/GBL.

ALKOHOL

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

FIGUR 1: LANGTIDSTRENDER – ALKOHOL 2002-2014



TABELL 1

ALKOHOL AGGREGERT DIFFERANSE APRIL – SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	8
TILGJENGELIGHET	4
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	11

I perioden april - september 2014 var det økning i bruk og tilgjengelighet, men ingen endring i interesse for alkohol. Samlet gir dette en økende tendens siste halvår (tabell 1).

Sammenlignet med tilsvarende periode for ett år siden, rapporterte to kilder for alkoholsalg (Hansa Borg og Vinmonopolet) ingen endring i totalsalg av alkohol i perioden april – september 2014. Den tredje kilden, Coop-Hordaland, hadde økning i alkoholsalg i samme tidsrom. Det var alkoholsortene cider og rusbrus som hadde størst økning, med henholdsvis 26 prosent og 19 prosent. Ølsalget til Coop hadde økt med ni prosent. Hansa Borg hadde også økning i salg av cider (+15%) og rusbrus/alkopop (+21%), mens ølsalget var stabilt

² Medikamenter med registrerte preparatnavn blir kun markert med ® første gang de nevnes i rapporten.

Vinmonopolet hadde økning i salg av øl (+18%) og nedgang i salg av sterkvin (-7%). Vinmonopolets salg av brennevin og svakvin var stabilt i samme periode.

11

Tolletaten hadde ingen endring i antall, men økning i mengde beslag av alkohol i perioden april – september, sammenlignet med halvåret før (oktober 2013 – mars 2014). Bergen fengsel hadde et like stort antall alkoholbeslag (sats) i andre tertial 2014, som i første tertial, men det var nedgang i mengde beslag. Det var også en svak økning i antall urinprøver positive på alkohol/etanol i fengselet. Det var nedgang i antall pasienter i Stiftelsen Bergensklinikkene som oppga alkohol som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse i perioden april – september 2014, sammenlignet med tilsvarende periode året før. Folkehelseinstituttet (FHI) hadde ingen endring i antall positive prøver på alkohol for personer mistenkt for påvirket kjøring i samme tidsrom. Helse-Bergen, Lab. for klinisk biokjemi (LKB), hadde ingen endring i positive tester på alkohol. Hordaland politidistrikt registrerte 259 personer innbrakt i drukkenskapsarresten etter politilovens §9 i perioden april-september 2014, mot 286 personer halvåret før. I det samme tidsrommet for ett år siden var det 359 personer innbrakt i drukkenskapsarresten. Nedgangen forklares med at en del personer som tidligere ble satt i arresten, i dag blir lagt inn for avrusning i Akuttposten til Helse-Bergen. Hordaland politidistrikt registrerte at 378 personer ble anmeldt for kjøring i påvirket tilstand siste halvår, mot 380 personer halvåret før. I same periode for ett år siden var det 373 personer som ble anmeldt for påvirket kjøring.

Sammenlignet med halvåret før, hadde Rustelefonen hatt færre henvendelser/spørsmål om alkohol til deres hjelpetelefon, nettsider og chatt i perioden april-september 2014, enn halvåret før. Det var ingen endring i antall treff på alkohol på nettsidene til Bergensavisen, mens Bergens Tidende hadde økning i antall treff i samme tidsrom. Den 29. august hadde Bergens Tidende et oppslag med overskriften ”Det kokte i Bergen sentrum fredag kveld”, som beskriver stemningen i byen i forbindelse med studentenes fadderuke. Den 1. september hadde samme avis et nyhetsoppslag knyttet til fadderuken med tittelen: ”Ender på Rusakutten etter fadderfester”, der de omtaler at Akuttposten til Helse Bergen har erfart at unge studenter blir lagt inn med alkoholforgiftning i forbindelse med studiestart i august. Dette er en trend en har sett siden 2010.

TABELL 2: ALKOHOL / BRUKSTRENDER ETTER GRUPPE

	GENERELLE SAMFUNN	UTELIV	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
GRADVIS ØKNING	1	2	3	6
INGEN ENDRING	8	7	8	23
GRADVIS NEDGANG	0	1	1	2
VET IKKE	1	0	1	2
TOTAL	10	10	13	33

Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av alkohol i perioden april – september 2014, som var det mest brukte rusmiddelet i gruppene uteliv og generelle samfunn, og nest mest brukte i gruppen risiko/etablert rusmiljø. Alkohol ble brukt samtidig/i kombinasjon med en del andre rusmidler og ble oftest kombinert med cannabis. Det ble rapportert økende inntak av alkohol og i de offentlige rom og mer bruk av alkohol både blant ungdom og i de etablerte rusmiljøene, særlig i sentrum og området rundt Korskirken/Vågsbunnen. Alkohol var også denne gangen det rusmiddelet som trendpanelet mente ga mest helse- og/eller sosiale problemer. Vold, sinne, aggresjon, økonomiske problemer og fysisk skade ble nevnt som eksempler på dette. Ni av elleve Kjentmenn kjente til alkoholbruk blant ungdomsskoleelever siste halvår, men de hadde ikke observert noen endring i tilgjengelighet og bruk. Halvparten av kjentmennene rapporterte om helse- og/eller sosiale konsekvenser som følge av rusmiddelbruk og tretthet og skoleskulk ble nevnt som problemområder. Noen få Kjentmenn kjente til at alkohol ble brukt i kombinasjon med hasj og/eller tobakk.

SALGS-, SKJENKEBEVILLINGER OG KONTROLLER I BERGEN KOMMUNE

Det var en nedgang (-4%) i antall salgs- og skjenkebevillinger i Bergen kommune i 2013, sammenlignet med 2012. Kontor for skjenkesaker registrerte 349 skjenkebevillinger ved slutten av året 2013, mot 367 i 2012. Antall salgsbevillinger var 164 i 2013, mot 168 i 2012.

Antall skjenkekontroller utført i Bergen i 2013 var 1244, mot 1315 i 2012, som var en nedgang på fem prosent.

Antall salgskontroller i 2013 var 480. Det var en nedgang på fire prosent sammenlignet med 2012, da det var 502 salgskontroller.

12

TABELL 3: SALGS- OG SKJENKEBEVILLINGER OG KONTROLLER / BERGEN KOMMUNE 2011-2013

	2011	2012	2013
SKJENKEBEVILLINGER	329	367	349
SALGSBEVILLINGER	164	168	164
TOTALT ANTALL BEVILLINGER	493	535	513
ANTALL KONTROLLER UTFØRT PER ÅR.	1826	1817	1724

HALLUSINOGENE RUSMIDLER

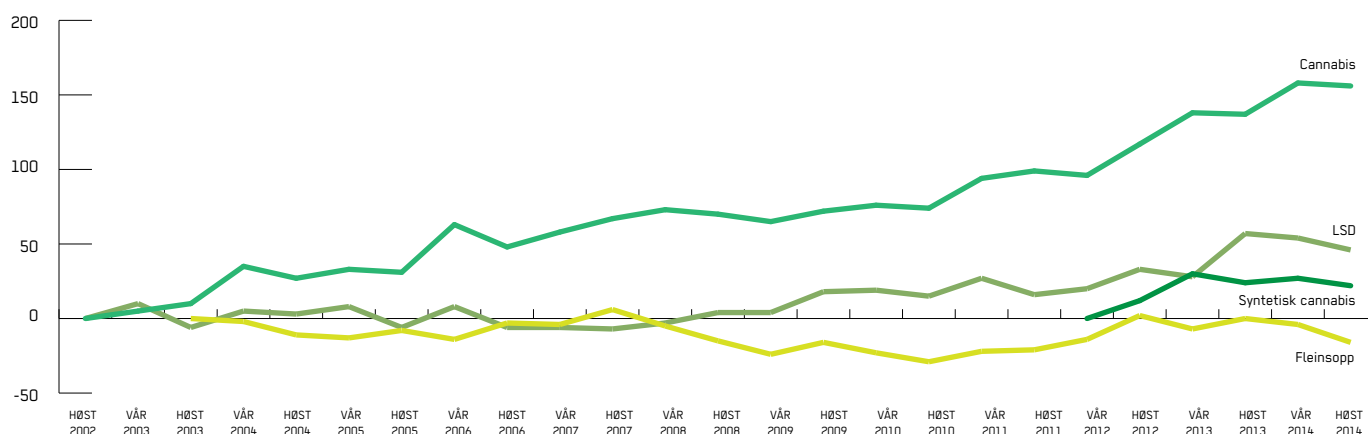
cannabis, syntetiske cannabinoider, LSD, fleinsopp

13

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, men hallusinogener kan også framstilles syntetisk.

De rapporterte tendensene for cannabis har variert fra halvår til halvår, men langtidstrenden fra 2002-2014 har vært økende. Fleinsopp/philocybesopper har hatt en stabil trend fra 2002-2014. For LSD var trenden stabil fra 2002-2009, men fra 2009 har det vært en svakt økende trend. Syntetiske cannabinoider, som ble identifisert i 2011 og overvåket første gang høsten 2012, hadde en økende tendens det første året. Fra 2013 det vært en stabil trend for syntetiske cannabinoider (figur 2).

FIGUR 2: LANGTIDSTRENDER HALLUSINOGENE RUSMIDLER 2002 - 2014



TABELL 4
CANNABIS
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	-1
TILGJENGELIGHET	7
INTERESSE	-8
AGGREGERT DIFFERANSE	-2

Cannabis

Cannabis er en samlebetegnelse på materiale fra planten *Cannabis sativa* og er det mest brukte narkotiske stoffet i Norge og resten av den vestlige verden. Hasj, marihuana og cannabisolje, er alle produkter fra planten *Cannabis sativa*. Det viktigste aktive virkestoffet er tetrahydrocannabinol (THC), som er fettløselig og lagrer seg i kroppens fettvev og i hjernens myelin. Cannabis har en dempende og svak hallusinogen effekt. Jevnlig inntak vil gradvis føre til opphopning av THC i kroppen. THC-innholdet i cannabisprodukter har økt markant de siste ti årene, parallelt med at innholdet av cannabidiol (CBD), som motvirker flere av de uønskede effektene av THC, har vært synkende (www.fhi.no).

I perioden april - september 2014 var det økning i tilgjengelighet, ingen endring i bruk og nedgang i interesse for cannabis. Samlet gir dette en stabil tendens for cannabis i denne perioden (tabell 4).

Tolletaten hadde nedgang i antall og økning i mengde beslag av cannabis i perioden april – september 2014, sammenlignet med halvåret før. Hordaland politidistrikt hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag. Kripos³ hadde ingen endring i mengde, men økning i antall beslag av cannabis i samme periode. Bergen fengsel hadde økning i antall og ingen endring i mengde beslag og i antall urinprøver som var positive på THC fra første til andre tertial 2014. FHI hadde økning i prøver som var positive på THC hos bilførere som var mistenkt for påvirket kjøring. LKB hadde nedgang i positive THC-prøver. Bergensklinikkene hadde færre pasienter som oppga cannabis som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse i perioden april - september 2014, sammenlignet med tilsvarende periode i 2013. Sammenlignet med halvåret før, var det nedgang i antall treff på cannabis på nettsidene til Bergens Tidende og Bergensavisen. Også Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser/spørsmål om cannabis siste halvår.

30 av 33 personer i trendpanelet kjente til bruk av cannabis siste halvår, og rapporterte ingen endring i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet i denne perioden. Cannabis ble rapportert å være det mest brukte rusmiddelet i gruppen risiko/etablert miljø, mens det var det nest mest brukte rusmiddelet på utelivsarenaen og i det generelle samfunn. Cannabis ble oftest brukt sammen med alkohol, men ble også kombinert med en rekke andre rusmidler. Cannabis og heroin og/eller cannabis og tabletter var de nest vanligste kombinasjonene. Trendpanelet rapporterte også denne gangen at cannabis inntas mer åpenlyst enn før og røykes "på gaten". Det ble også rapportert at hasjbrukere generelt var yngre enn før og at det var en økende andel jenter som hadde brukt cannabis siste halvår. Cannabis ga en del helse- og/eller sosiale problemer og ble av trendpanelet rapportert som den tredje hyppigste årsak til skade som følge av rusmiddelbruk. Angst og depresjon, fraværenhet og tap av sosialt liv samt dårlig økonomi ble oftest nevnt. Gateprisen på cannabis har vært stabil over tid, og hadde kostet fra 100-200 kroner per gram siste halvår. Prisen varierte etter kvalitet/styrke på stoffet. Stoffet blir også rimeligere når det kjøpes i større kvanta. Den vanligste inntaksformen var å røyke cannabis. Noen få informanter rapporterte også at cannabis blandes i bakverk/kaker og spises. Cannabis har mange slanguttrykk, og de som ble oftest nevnt i denne perioden var *weed, joint, bønne, rev, spliff og G*.

Litt over halvparten av Kjentmennene⁴ rapporterte at de kjente til at cannabis hadde vært brukt blant ungdomskoleelever i Bergen i perioden april – september 2014 og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Dette var færre enn ved forrige rapportering, da nesten alle Kjentmenn rapporterte om bruk av cannabis. Problemer som Kjentmennene relaterte til bruk var likegyldighet, trøtthet, dårligere skoleprestasjoner og skolefravær. Kjentmennene rapporterte at cannabis ble brukt i kombinasjon med alkohol.

TABELL 5
SYNTEISK CANNABIS
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	-4
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	-5

Syntetiske cannabinoider / syntetisk cannabis⁵

Syntetiske cannabinoider er produkter som inneholder syntetiske cannabinoide-reseptor-agonister (CRA) som imiterer effektene av de naturlige forekommende psykoaktive forbindelsene i cannabis. Det finnes i dag flere hundre ulike typer syntetiske cannabinoider (EMCDDA, 2014).

I perioden april - september 2014 har det vært en svak nedgang i tilgjengelighet på syntetiske cannabinoider, men ingen endring i bruk og interesse (tabell 5).

Tolletaten hadde ingen beslag av syntetiske cannabinoider i perioden april - september 2014, mot to beslag halvåret før. Fengselet hadde ingen beslag i andre tertial mot ett beslag i første tertial. Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser om syntetisk cannabis siste halvår, mens Bergensavisen og Bergens Tidende hadde nedgang i antall treff i samme periode.

³ Forskjell i de to politikildene kan skyldes at Kripos rapporterer beslag gjort i Hordaland fylke, mens Hordaland politidistrikt rapporterer beslag gjort i Bergen kommune. En annen årsak kan være at antatt beslag av narkotiske stoffer hos lokalt politi etter analyse viser seg å inneholde annet virkestoff og/eller skyldes etterslep i analysesvar hos Kripos.

⁴ Kjentmenn rapporterer om deres kontakt med elever, foresatte eller kolleger som har meldt en bekymring knyttet til enkeltelever/risikoelver. Deres rapporter er ikke et uttrykk for rusmiddelbruk i hele elevmassen ved ungdomsskolene i Bergen.

⁵ For mer informasjon om syntetiske cannabinoider, se Førre Var rapport nr 01/2012.

Litt under halvparten av trendpanelet kjente til bruk av syntetiske cannabinoider denne gangen, og de rapporterte gradvis økning i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk. Den vanligste inntaksmåten var røyking. Svelge/spise ble rapportert som inntaksmåte av noen få informanter. Gateprisen på syntetisk cannabis hadde det siste halvåret vært cirka 100-150 kr/gram.

TABELL 6
LSD
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	-9
INTERESSE	1
AGGREGERT DIFFERANSE	-8

LSD

Noen hallusinogener framstilles syntetisk, eksempelvis LSD, som er et løselig salt som er farge-, lukt- og smakløst.

Det har vært nedgang i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk av og interesse for LSD i perioden april - september 2014 (tabell 6).

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 mengde beslag. Bergensklinikkene hadde ingen endring i antall pasienter med LSD som mest brukte rusmiddel før behandlingsstart. Rustelefonen og Bergensavisen hadde ingen endring, mens Bergens Tidende hadde økning i antall spørsmål og omtale av LSD siste halvår.

Trendpanelet rapporterte ingen endring i bruk, og gradvis nedgang i tilgjengelighet på LSD i perioden april – september 2014. Det var et lite antall informanter som kjent til bruk av LSD denne gangen. Slik var det også for et halvt år siden, mot at det i tilsvarende periode i 2013 var cirka en fjerdedel av Trendpanelet som kjent til bruk. Gateprisen på LSD i perioden april-september 2014 var 100-200 kr/stk.

TABELL 7
FLEINSOPP
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2014

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

Fleinsopp/ philosybesopper

Det finnes mange vekster i naturen som har hallusinogene virkninger, eksempelvis fleinsopp. Effekten av fleinsopp kommer alt fra 15 – 60 minutter etter inntak, og rusen varer i 4-6 timer. Psilocybin er virkestoffet i fleinsopp og en del andre sopper som kan gi ruseffekt.

Det var nedgang i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk og interesse for fleinsopp/philosybesopp i perioden april - september 2014 (tabell 7).

Det var et fåtall kilder som hadde informasjon om fleinsopp denne gangen. Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av sopp og Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av fleinsopp/philosybesopp i perioden april - september 2014.

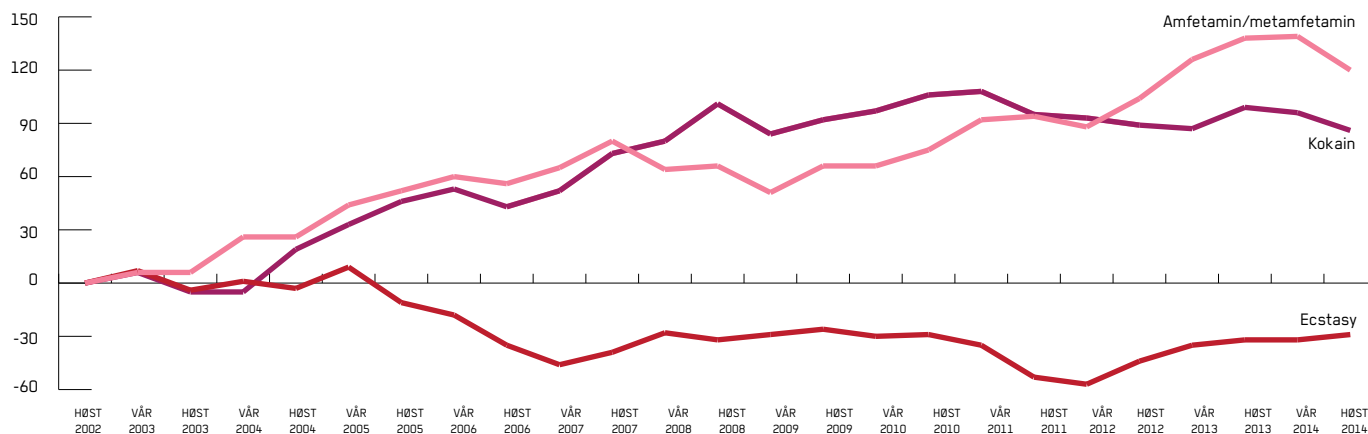
SENTRALSTIMULERENDE RUSMIDLER

amfetamin, metamfetamin, kokain, ecstasy

16

Sentralstimulerende rusmidler påvirker sentralnervesystemet ved at mengden av signalstoffene noradrenalin og dopamin i hjernen øker. Inntak av stoffene kan gi store pupiller, langsommere lysreaksjon, puls- og blodtrykksstigning og økt kroppstemperatur. Dette øker risikoen for alvorlige reaksjoner som hjerneblødning, hjerterytmeforstyrrelser og hjerteinfarkt (www.fhi.no).

FIGUR 3: LANGTIDSTRENDER SENTRALSTIMULERENDE RUSMIDLER 2002 - 2014



Amfetamin/metamfetamin har hatt en økende trend i årene fra 2002 - 2014. Kokain hadde en økende trend fra 2002-2008, mens trenden de fem siste årene har vært stabil. Ecstasy hadde en stabil trend fra 2002-2005. De to neste årene var det en nedadgående tendens, men fra 2007 har trenden for ecstasy igjen vært stabil (figur 3).

TABELL 8
AMFETAMIN/METAMFETAMIN
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	-6
TILGJENGELIGHET	-9
INTERESSE	-4
AGGREGERT DIFFERANSE	-19

Amfetamin/ metamfetamin

Amfetamin og metamfetamin er nært beslektede syntetiske sentralstimulerende midler som går under samlebetegnelsen amfetaminer. I Europa har amfetamin vært det mest utbredte av de to, men det ser ut til at metamfetamin blir stadig mer tilgjengelig. Begge stoffene blir produsert i Europa for salg på det europeiske markedet (EMCDDA, 2014). Amfetamin er i ren form er ett hvitt og luktfritt pulver, men er oftest utblandet når det selges på gaten. Metamfetamin blir oftest solgt i pulverform som "sterk" amfetamin, men forekommer også i fast form. Dette ligner krystallklumper, og kalles gjerne ice, crystal eller meth. Rus fremkalt av amfetaminer varer i 3-6 timer, og kan gi en følelse av økt selvtillit og energi, pratsomhet, nervøsitet og dempet sult og søvnbehov. Uro, forvirring og tankeforstyrrelser kan forekomme. Langvarig bruk kan gi angst, depresjon og psykoser.

Det har vært nedgang i tilgjengelighet, bruk og interesse for amfetamin/metamfetamin i perioden april – september 2014 (tabell 8).

Det var økning i antall og nedgang i mengde beslag av amfetamin/metamfetamin hos tolletaten i perioden april-september 2014, sammenlignet med halvåret før. Hordaland politidistrikt og Kripas hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall beslag og i antall urinprøver som var positive på amfetamin/metamfetamin fra første til andre tertial 2014. Bergensklinikkene hadde ingen endring i antall personer som oppga amfetaminer som mest brukte rusmiddel før innleggelse. FHI og LKB hadde nedgang i antall prøver som var positive på amfetamin/metamfetamin. Bergensavisen og Bergens Tidende hadde ingen endring i antall treff på amfetamin/metamfetamin, mens Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser om amfetamin det siste halvåret.

Cirka to tredjedeler av trendpanelet kjente til bruk av amfetamin og en tredjedel kjente til bruk av metamfetamin i perioden april - september 2014. Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av amfetamin/metamfetamin. Amfetamin/metamfetamin ble rapportert å være det nest mest brukte rusmiddelet i gruppen risiko/etablert miljø. Sniffe var den mest brukte inntaksmåten, inntak gjennom munnen/svelge var den nest mest brukte og injisering var den tredje mest brukte inntaksmåten for amfetamin denne gangen. Det var en endring fra halvåret før, da injisering var mest brukt og sniffe var nest mest brukt. For metamfetamin var det ingen endring i inntaksmåte; injisering var den mest brukte og sniffe den nest mest brukte. Amfetamin og metamfetamin ble brukt i kombinasjon med en rekke andre rusmidler, og de mest rapporterte blandingene var heroin og cannabis. Gateprisen på amfetamin/metamfetamin har vært stabil over tid, og ble også denne gangen rapportert å være 150 kr/dose (1/4 g) og cirka 400-500 kroner/gram. Trendpanelet rapporterte om svingende kvalitet/renhet på amfetaminer gjennom halvårsperioden, både om dårligere kvalitet, renere/mer konsentrert stoff og om amfetamin som hadde vært iblandet et ukjent energiforsterkende stoff som hadde økt aggresjonsnivået hos brukerne. Metamfetamin ble rapportert å være mer flytende siste halvår. Amfetaminer ble rapportert å gi helse- og sosiale problemer som psykiske vansker, utagering, aggresjon og ulike somatiske plager. Slang-uttrykk som ble rapportert for amfetamin/metamfetamin denne gangen var *speed*, *god sos* og *joggesko*. *Godtepose* ble brukt om amfetamin og heroin i kombinasjon.

TABELL 9
KOKAIN
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	-4
TILGJENGELIGHET	-2
INTERESSE	-4
AGGREGERT DIFFERANSE	-10

Kokain

Kokain utvinnes fra bladene på kokabusken. Kokain gir en rask og intens, men kortvarig rus. Aktiviteten i sentralnervesystemet øker ved inntak av kokain, og får brukeren til å føle seg mer våken og energisk. Kokain er svært avhengighetsskapende.

Det var en svak nedgang i bruk og interesse og ingen endring i tilgjengelighet på kokain i perioden april - september 2014. Samlet gir dette en nedadgående tendens (tabell 9).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av kokain i perioden april-september 2014, sammenlignet med halvåret før. Hordaland politidistrikt hadde nedgang i antall og økning i mengde beslag, mens Kripas hadde økning både i antall og mengde beslag av kokain. Fengselet og FHI hadde ingen endring, mens LKB hadde nedgang i positive prøver på kokain. Det var nedgang i antall pasienter som oppga kokain som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse i Bergensklinikkene. Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser om kokain siste halvår. Det var ingen endring i antall treff på kokain på nettsiden til Bergens Tidende og Bergensavisen i samme periode, sammenlignet med halvåret før.

Litt over halvparten av trendpanelet kjente til at kokain hadde vært brukt i omgangskretsen i denne perioden, mot cirka en tredjedel for et halvt år siden, og rapporterte nå ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Sniffe var den mest brukte og røyke var den nest mest brukte inntaksmåten for kokain. Kokain ble kombinert med alkohol og cannabis. Gateprisen varierte fra 800-1200 kroner/gram, avhengig av stoffets konsentrasjon. Aggresjon var et problemområde som trendpanelet relaterte til bruk av kokain. Mest brukte slanguttrykk for kokain var *kola*.

TABELL 10
ECSTASY
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL - SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	7
TILGJENGELIGHET	0
INTERESSE	-4
AGGREGERT DIFFERANSE	3

Ecstasy

Ecstasy kan karakteriseres både som et sentralstimulerende og hallusinant rusmiddel, og inntas vanligvis som tabletter. Effekten avhenger av virkestoff og konsentrasjon, men kan også variere fra person til person. Betegnelsen ecstasy brukes om en rekke beslektede stoffer, der MDMA (3,4-metylendioksimetamfetamin) er det mest brukte. Rusvirkningen kommer etter 30-60 minutter og varer i 4-8 timer, og kan komme til uttrykk gjennom store pupiller, økt kroppstemperatur og hjerterytme, kvalme og brekninger og forvirringstilstand, og kan gi søvnproblemer, humørsvingninger, depresjon, angst, paranoia og hukommelsestap.

Det har vært økning i bruk, ingen endring i tilgjengelighet og svak nedgang i interesse for ecstasy/MDMA i perioden april - september 2014. Samlet gir dette en stabil tendens (tabell 10).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av ecstasy i perioden april - september 2014, mens Hordaland politidistrikt hadde økning i beslag i samme periode. FHI og LKB hadde økning i antall prøver som var positive på MDMA. Det var nedgang i antall treff på ecstasy hos Rustelefonen og på nettsidene til Bergens Tidende og Bergensavisen.

Trendpanelet rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet på ecstasy siste halvår. Det var litt under halvparten av informantene som kjente til bruk av ecstasy denne gangen, som var like mange som halvåret før, men flere enn i tilsvarende periode for ett år siden. Den vanligste inntaksmåten for ecstasy var å svelge tabletter og nest mest brukte var å sniffe. Gateprisen varierte fra 150-300 kr/stk avhengig av virkestoff og/eller styrke på stoffet. MDMA ble rapportert å koste mest. *Molly* ble rapportert som et nytt slanguttrykk for MDMA denne gangen.

OPIOIDER

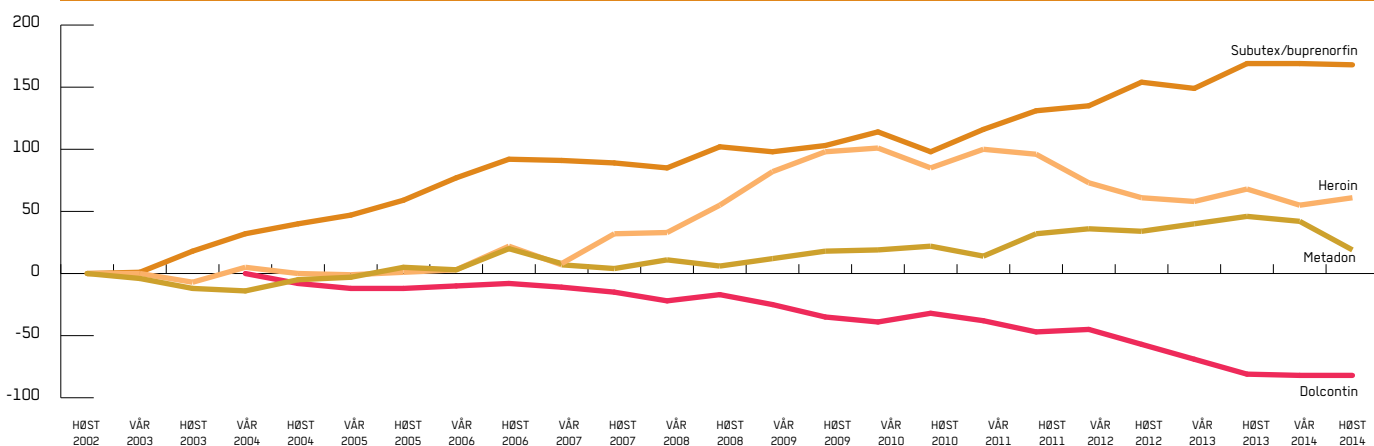
heroin, metadon, buprenorfin, Dolcontin

19

Opioider er en fellesbetegnelse på ulike stoffer som kommer fra opiumsvalmuen, eller er kunstig framstilte stoffer med tilsvarende virkning. Opioider virker dempende på sentralnervesystemet generelt, har en bedøvende effekt og gir en velbehagsfølelse, kombinert med at brukerne blir mindre selvkritiske og likegyldige. Alle opioider er vanedannende og har toleranseutvikling. Abstinensene er sterke og starter gjerne tolv timer etter siste inntak. Opioider omfatter blant annet stoffene heroin, morfin og buprenorfin. Buprenorfinpreparater (Subutex, Buprenorphine, Suboxone) og metadon brukes i legemiddelassistert rehabilitering (LAR). I likhet med heroin, kan bruken av disse preparatene til ikke-medisinske formål medføre negative helseeffekter som avhengighet, overdose og infeksjoner som følge av injiserende bruk (EMCDDA, 2011). Førre Var rapporterer om illegal bruk av de nevnte legemidlene.

Heroin hadde en stabil trend fra 2002-2006. Fra 2007-2011 var det en økende trend, mens de tre siste årene har vist en vært svakt nedadgående trend for heroin. Subutex/buprenorfin har hatt en økende trend fra 2002 - 2014. Metadon har hatt en stabil trend og Dolcontin har hatt en nedadgående trend fra 2002 - 2014 (figur 4).

FIGUR 4: LANGTIDSTRENDER OPIOIDER 2002 - 2014



TABELL 11
HEROIN
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	8
TILGJENGELIGHET	-3
INTERESSE	1
AGGREGERT DIFFERANSE	6

Heroin

I perioden april - september 2014 var det økning i bruk og ingen endring i tilgjengelighet og interesse for heroin. Samlet gir dette en svakt økende tendens (tabell 11).

Tolletaten hadde ingen endring i antall og mengde beslag av heroin i perioden april - september 2014, sammenlignet med halvåret før. Hordaland politidistrikt hadde heller ingen endring i antall, men nedgang i mengde beslag. Kripas hadde økning både i antall og mengde beslag i samme periode. Bergen fengsel hadde økning i antall urinprøver som var positive på opiater. LKB hadde ingen endring, mens FHI hadde økning i antall positive rusmiddelanalyser på heroin. Bergensklinikkene hadde nedgang i antall pasienter som oppga heroin som det mest brukte rusmiddel før innleggelse. Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser, Bergens Tidende hadde nedgang og Bergensavisen hadde ingen endring i antall treff på heroin i samme periode.

Som for et halvt år siden, var det cirka en tredjedel av trendpanelet som kjente til bruk av heroin siste halvår, men det var færre enn i tilsvarende periode for ett år siden. Trendpanelet rapporterte denne gangen ingen endring i tilgjengelighet og bruk av heroin. Injeksjon var den vanligste og røyking den nest vanligste inntaksmåten. Gateprisen på en brukerdose heroin (cirka 1/8 gram) var 200-250 kroner. Prisen for ett gram heroin var 400-600 kroner, som var lavere enn ved tidligere rapporteringer. Trendpanel rapporterte også denne gangen at kvaliteten på heroin hadde variert fra dårlig og utblandet til perioder med renere/høyere konsentrasjon. Heroin ble oftest brukt i kombinasjon med cannabis. Den nest vanligste kombinasjonen var med amfetamin og/eller tabletter (benzodiazepiner). Trendpanelet rapporterte at heroin var det rusmiddelet som ga nest mest helse- og sosiale problemer. Sosiale- og fysiske problemer var vanligst. Økonomiske problemer ble nest oftest rapportert. Videre ble overdoser og infeksjoner nevnt. Ofte nevnte slanguttrykk for heroin denne gangen var *kule*, *dop* og *minus*.

TABELL 12
METADON
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	-12
TILGJENGELIGHET	-9
INTERESSE	-2
AGGREGERT DIFFERANSE	-23

Metadon

Metadon brukes ved behandling av opioidavhengighet. Metadon har lignende egenskaper som heroin, ved at det demper abstinenssymptomer, og trangen til inntak av heroin og andre opioider reduseres (www.helse-direktoratet.no).

Det var ingen endring i interesse, men nedgang i tilgjengelighet og bruk av metadon siste halvår. Samlet gir det en nedadgående tendens i perioden april-september 2014 (tabell 12).

Hordaland politidistrikt hadde nedgang i antall og mengde beslag av metadon i perioden april - september 2014, sammenlignet med halvåret før. Bergen fengsel hadde nedgang i antall urinprøver som var positive på metadon. Det var også nedgang i antall positive prøver på metadon analysert ved LKB og FHI. Rustelefonen og Bergens Tidende hadde ingen endring i antall henvendelser og omtale av metadon, mens Bergensavisen hadde nedgang i omtale i samme periode.

TABELL 13: **METADON** /TRENDPANEL BRUKSTRENDER ETTER GRUPPE

	GENERELLE SAMFUNN	UTELIV	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
STERK ØKNING	0	0	1	1
GRADVIS ØKNING	0	0	1	1
INGEN ENDRING	3	0	3	6
VET IKKE	7	10	8	25
TOTAL	10	10	13	33

Cirka en tredjedel av trendpanelet kjente til illegal bruk av metadon, og rapporterte ingen endring i bruk og gradvis økning tilgjengelighet (tabell 13). Drikke/svelge ble oppgitt som vanligste inntaksmåte for metadon, og injisering var den nest mest brukte. Metadon ble tatt i kombinasjon med benzodiazepiner som Sobril, Rivotril og Valium. Gateprisen på metadon varierte etter styrke, fra 200-600 kroner/ flaske (80-110 mg/ml).

TABELL 14
BUPRENORFIN
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	-2
TILGJENGELIGHET	-5
INTERESSE	6
AGGREGERT DIFFERANSE	-1

Buprenorfin (Subutex, Buprenorphine, Suboxone)

Buprenorfin er et syntetisk opioid og er virkestoffet i preparatene Subutex, Buprenorphine, og Suboxone som brukes i LAR-behandling (www.felleskatalogen.no). Subutex og Buprenorphine er synonympreparater. Suboxone inneholder like mye av virkestoffet buprenorfin, men er også tilsatt nalokson, i hensikt å redusere mulighetene for å injisere preparatet.

I perioden april - september 2014 var det nedgang i tilgjengelighet, ingen endring i illegal bruk og økning i interesse for buprenorfin. Samlet gir dette en stabil tendens (tabell 14).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av Subutex i perioden april - september 2014. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag av Subutex/Suboxone, men ingen endring i antall urinprøver som var positive på buprenorfin. LKB hadde ingen endring, og FHI hadde nedgang i antall positive prøver på buprenorfin. Vitusapotek Nordstjernen hadde økning i salg av Subutex og Buprenorphine, men ingen endring i salg av Suboxone. Rustelefonen og nettavisene til Bergens Tidende og Bergensavisen hadde økning i antall henvendelser og omtale av Subutex i samme periode.

Cirka en tredjedel av trendpanelet kjente til illegal bruk av Subutex (buprenorfin), og rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Det var et fåtall informanter som kjente til bruk av Suboxone denne gangen, og de rapporterte gradvis økning i tilgjengelighet og ingen endring i bruk. Den mest brukte inntaksmåten for Subutex og Suboxone var å legge tabletter under tungen. Injisering var den nest mest brukte inntaksmåten. Buprenorfin ble brukt i kombinasjon med andre medikamenter, særlig benzodiazepiner. Gateprisen på Subutex var 200-300 kroner/ tablett (8 mg) siste halvår, som var høyere enn halvåret før. Prisen på Suboxone var litt høyere enn ved de to foregående rapporteringene, og varierte nå fra 100-300 kroner/tablett (8mg).

TABELL 15
DOLCONTIN/MORFIN
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	0
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	0

Dolcontin

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

Det har vært en stabil tendens for Dolcontin i perioden april - september 2014 (tabell 15).

FHI hadde ingen endring i antall blodprøver som var positive på morfin og Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av Dolcontin. Det var et fåtall informanter i trendpanelet som kjente til bruk av Dolcontin i perioden april-september 2014, og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Inntak i tablettform var mest brukt og injisering var nest mest brukt for Dolcontin siste halvår.

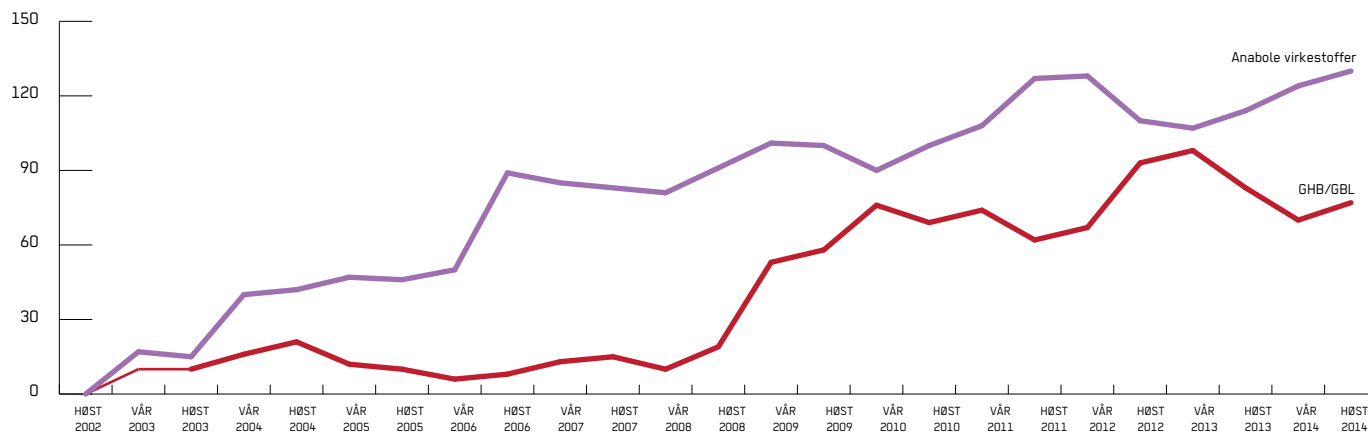
ANDRE MEDIKAMENTER OG SYNTETISKE STOFFER

anabole virkestoffer, GHB/GBL, Rohypnol, Xanor, diazepam, Rivotril, Lyrica

22

Langtidstrenden for anabole virkestoffer/dopingpreparater har vært økende fra 2002 – 2014. GHB/GBL hadde en stabil trend fram til 2008. Fra 2009 har trenden vært økende, men med perioder der det har vært mer stabilt (figur 5).

FIGUR 5: LANGTIDSTRENDER ANABOLE VIRKESTOFFER OG GHB / GBL 2002 - 2014



TABELL 16
ANABOLE VIRKESTOFFER
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	2
INTERESSE	4
AGGREGERT DIFFERANSE	6

Anabole virkestoffer

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

Det har vært en stabil tendens i tilgjengelighet, bruk og interesse for anabole virkestoffer/dopingpreparater i perioden april - september 2014 (tabell 16).

Tolletaten hadde økning i antall og mengde beslag av dopingpreparater i perioden april - september 2014, sammenlignet med halvåret før. Hordaland politidistrikt hadde ingen endring i antall, og nedgang i mengde beslag. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag, og ingen endring i antall urinprøver som var positive på dopingpreparater. Nettavisene til Bergens Tidende og Bergensavisen hadde økning i omtale av anabole virkestoffer/dopingpreparater siste halvår.

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 om skadevirkninger.

Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av anabole virkestoffer/ dopingpreparater i perioden april – september 2014. Det var cirka en tredjedel av trendpanelet som kjente til bruk denne gangen, mot litt under halvparten for ett år siden og to tredjedeler for to år siden. Injisering var den mest brukte og svelge tabletter var den nest mest brukte inntaksmåten for dopingpreparater siste halvår.

TABELL 17
GHB/GBL
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	2
TILGJENGELIGHET	4
INTERESSE	1
AGGREGERT DIFFERANSE	7

GHB/GBL

GHB (gammahydroksybutyrat) er et dempende stoff som er enkelt å framstille, som pulver eller i flytende form. Vanligste inntaksmåte er å drikke en kork, og virkningen inntreer i løpet av 15-30 minutter. Det er liten forskjell mellom vanlig rusdose og overdose. GBL (gammabutyrolacetone) er et konsentrat av GHB. Når GBL tynnes med basisk væske omdannes det til GHB. Et inntak av GBL, som raskt omdannes til GHB i kroppen, gir en sterkere og mer uforutsigbar rus. Rusvirkningen av GHB og GBL ligner effekten av alkohol (www.helsedirektoratet.no).

Det var ingen endring i bruk og interesse og en svak økning i tilgjengelighet for GHB/GBL i perioden april - september 2014. Samlet gir dette en svakt økende tendens (tabell 17).

Tolletaten hadde økning i antall og mengde beslag av GBL i perioden april – september 2014, sammenlignet med halvåret før. Hordaland politidistrikt hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag i samme periode. Bergen fengsel hadde ingen endring i positive urinprøver på GHB. FHI hadde økning i antall blodprøver tatt av bilførere mistenkt for påvirket kjøring. Bergensklinikkene hadde nedgang i antall pasienter som oppga GHB som mest brukte rusmiddel før innleggelse. Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser om GHB/GBL. Bergensavisen hadde nedgang og Bergens Tidende hadde økning i antall treff både på GHB og GBL i samme periode.

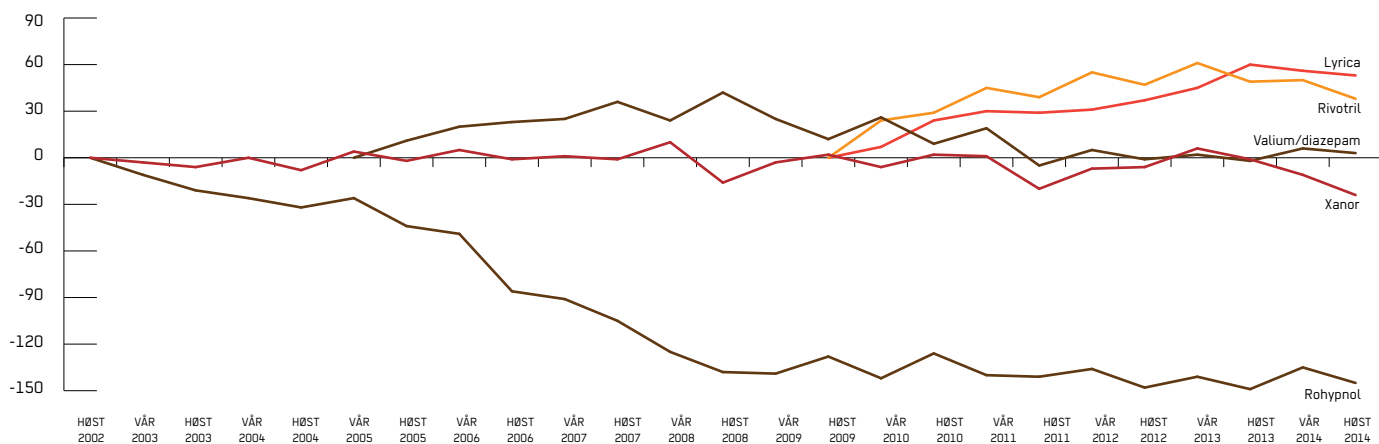
Trendpanelet rapporterte økning i tilgjengelighet og ingen endring i bruk av GHB/GBL denne gangen. Litt under halvparten kjente til at GHB/GBL hadde vært brukt det siste halvåret, mot cirka to tredjedeler for ett år siden. Inntaksmåten for GHB og GBL var å svelge/drikke stoffet. Gateprisen på GHB/GBL er cirka 500 kroner/dl. *Stampen* ble nevnt som nytt slanguttrykk for GHB/GBL.

BENZODIAZEPINER OG LYRICA

24

Benzodiazepiner er legemidler hvor den terapeutiske virkningen i hovedsak er beroligende, angstdempende, søvnfremmende, krampestillende eller muskelavslappende. De mest kjente benzodiazepiner er diazepam (Valium, Vival, Stesolid), oxazepam (Sobril, Alopam), klonazepam (Rivotril), alprazolam (Xanor) og flunitrazepam (Flunipam og Rohypnol). Det er utbredt misbruk av alle disse medikamentene. I noen miljøer er det vanlig å kombinere benzodiazepiner med andre rusmidler, både for å oppnå en sterkere rus og/eller dempe bivirkninger av annen rusmiddelbruk. Slik bruk øker faren for overdose(www.fhi.no). Lyrica, med virkestoffet pregabalin, er et antiepilepticum med smertestillende og dempende effekt. Lyrica kan gi ruseffekt, og brukes illegalt særlig i kombinasjon med opioider.

FIGUR 6: LANGTIDSTRENDER BENZODIAZEPINER OG LYRICA 2002 - 2014



I tolvårsperioden 2002-2014 har Rohypnol hatt en nedadgående og Valium (diazepam) hatt en stabil trend. Xanor har hatt en stabil trend fra 2005-2014. Trenden for Rivotril og Lyrica var økende fra overvåkingen startet i 2010 og frem til 2013. Det siste året har det vært en mer stabil tendens for de to sistnevnte preparatene (figur 6).

TABELL 18
ROHYPNOL/FLUNITRAZEPAM
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	-10
TILGJENGELIGHET	0
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	-10

Rohypnol

Rohypnol/Flunitrazepam er innsovningsmidler i gruppen benzodiazepiner. Medikamentene ble avregistrert for salg i Norge, henholdsvis i 2004 og 2012, men er fortsatt mulig å få kjøpt på apotek gjennom registreringsfritak. Rohypnol (flunitrazepam) smugles også inn til Norge og selges på det illegale markedet i Bergen.

I perioden april - september 2014 var det en nedgang i bruk, men ingen endring i tilgjengelighet og interesse for Rohypnol/flunitrazepam (tabell 18).

Tolletaten hadde ingen endring i antall og mengde beslag av Rohypnol i perioden april – september 2014. LKB hadde nedgang og FHI hadde økning i antall prøver som var positive på flunitrazepam. Vitusapotek Nordstjernen hadde nedgang i salg (registreringsfritak) av Rohypnol i perioden april-september 2014, sammenlignet med halvåret før. Rust-telefonen hadde ingen endring i antall henvendelser og Bergens Tidende hadde ingen endring i antall treff på om Rohypnol/flunitrazepam det siste halvåret.

Som sist, var det også denne gangen en liten andel i trendpanelet som kjente til bruk av Rohypnol/flunitrazepam, og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Rohypnol ble i hovedsak tatt som tablett, men ble også injisert.

TABELL 19
XANOR
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	-4
TILGJENGELIGHET	0
INTERESSE	2
AGGREGERT DIFFERANSE	-2

Xanor

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

Tendensen for perioden april - september 2013 var svak nedgang i bruk og ingen endring i tilgjengelighet og interesse for Xanor. Samlet gir dette en stabil tendens (tabell 19).

Tolletaten hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag av Xanor i perioden april – september 2014, sammenlignet med halvåret før. LKB hadde nedgang og FHI hadde økning i antall prøver som var positive på alprazolam. Vitusapotek Nordstjernen hadde nedgang i salg av Xanor i samme periode. Det var økning i antall henvendelser til Rustefonen om Xanor det siste halvåret. Det var ingen endring i antall treff på nettavisen til Bergens Tidende og økning i antall treff hos Bergensavisen i samme periode.

Cirka en tredjedel av trendpanelet kjente til bruk av Xanor, og de rapporterte ingen endring i bruk, men økning i tilgjengelighet i perioden april – september 2014. Den mest brukte inntaksmåten for Xanor var å svelge tabletter, men ble også injisert.

TABELL 20
VALIUM/DIAZEPAM
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	-3
TILGJENGELIGHET	-11
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	-14

Diazepam (Valium/Stesolid/Vival)

Valium/Stesolid/Vival er synonympreparater med virkestoffet diazepam og tilhører gruppen benzodiazepiner. Indikasjon for bruk er nevroser og psykosomatiske tilstander preget av angst, fobier, uro, spenning og aggresjon ([www.felleskatalogen](http://www.felleskatalogen.no)).

Det var sterk nedgang i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk og interesse for Valium/diazepam i perioden april - september 2014. Samlet gir dette en nedadgående tendens (tabell 20).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av Valium i perioden april - september 2014, sammenlignet med halvåret før. Bergen fengsel hadde nedgang i mengde beslag av Valium/Stesolid, men ingen endring i antall urinprøver som var positive på diazepam. LKB hadde nedgang og FHI hadde ingen endring i antall misbruksanalyser som var positive på diazepam. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av Valium, Vival og Stesolid. Det var ingen endring i antall henvendelser til Rustelefonen relatert til Valium/diazepam i perioden april – september 2014, sammenlignet med halvåret før. Bergens Tidende hadde nedgang og Bergensavisen hadde økning i antall treff på Valium i samme periode.

Litt under halvparten av trendpanelet kjente til illegal bruk av Valium denne perioden, mot en tredjedel for ett år siden, og de rapporterte nå ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Vanligste inntaksmåte for Valium var å svelge tabletter, men ble også sniffet. Gateprisen for Valium var 15-30 kroner /stk. og 100 kroner/5 tabletter.

TABELL 21
RIVOTRIL
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2014

	SKÅR
BRUK	-3
TILGJENGELIGHET	-9
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	-12

Rivotril

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

Det var nedgang i tilgjengelighet, men ingen endring i interesse og bruk av Rivotril i perioden april - september 2014. Samlet gir dette en nedadgående tendens (tabell 21). Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av Rivotril siste halvår. Bergen fengsel hadde ingen endring i beslag fra første til andre tertial 2014. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av Rivotril i perioden april – september 2014. FHI hadde ingen endring og LKB hadde nedgang i antall misbruksanalyser positive på klonazepam siste halvår. Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser om Rivotril. Det var økning i antall treff på Rivotril i nettavisen til Bergensavisen, mens Bergens Tidende hadde ingen endring i antall treff.

Cirka en tredjedel av trendpanelet, som var færre enn for ett år siden, kjente til bruk av Rivotril denne gangen, og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Den mest brukte inntaksmåten var å svelge tabletter, og injisering var nest vanligst. Gateprisen på Rivotril var 100 kroner/4-5 tabletter à 2mg og 1000-1400 kroner/glass à 100 tabletter. «Utenlandske» tabletter ble rapportert å være billigere og kostet 350 kroner /50 stk. Rivotril ble rapportert brukt i kombinasjon med heroin, Subutex og cannabis.

TABELL 22
LYRICA
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2014

27

	SKÅR
BRUK	-3
TILGJENGELIGHET	0
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	-3

Lyrica

Lyrica er et legemiddel som inneholder virkestoffet pregabalin, og 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 stabil tendens i bruk, tilgjengelighet og interesse for Lyrica i perioden april - september 2014 (tabell 22).

Bergen fengsel hadde økning i antall urinprøver positive på inntak av Lyrica (pregabalin) fra første til andre tertial 2014. FHI hadde ingen endring i antall blodprøver som var positive på pregabalin, tatt av bilførere mistenkt for påvirket kjøring i perioden april-september, sammenlignet med samme periode for ett år siden. Vitusapotek Nordstjernen hadde nedgang i salg av Lyrica i samme periode, men sammenlignet med halvåret før.

Det var en liten andel av trendpanelet som kjente til illegal bruk av Lyrica denne gangen, og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Den vanligste inntaksmåten var å svelge tabletter. Et fåtall av informantere rapporterte at Lyrica ble injisert. Lyrica ble kombinert med opioider (Subutex og heroin) og amfetamin. Gateprisen var stabil, cirka 100 kroner/3 tabletter.

Trendpanel om andre medikamenter

Av andre medikamenter som ble rapportert misbrukt i perioden april-september 2014, kjente cirka en tredjedel av trendpanelet til bruk av Sobril®. Det var en like stor andel som i perioden oktober 2013 – mars 2014. Litt under en tredjedel av trendpanelet kjente til at Ritalin® hadde vært misbrukt siste halvår, som var en mindre andel enn halvåret før.

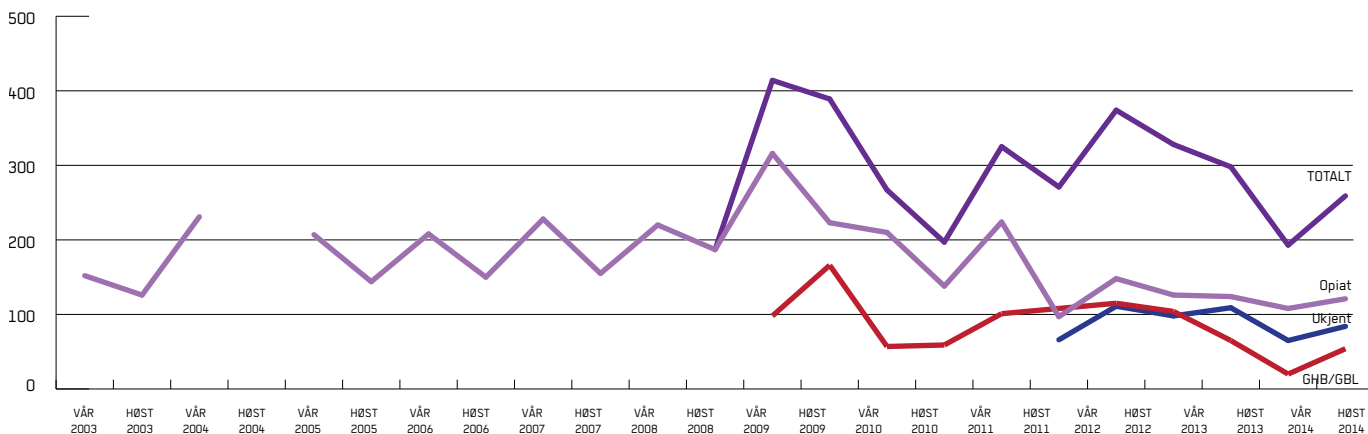
KONSEKVENSER AV RUSMIDDELBRUK

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

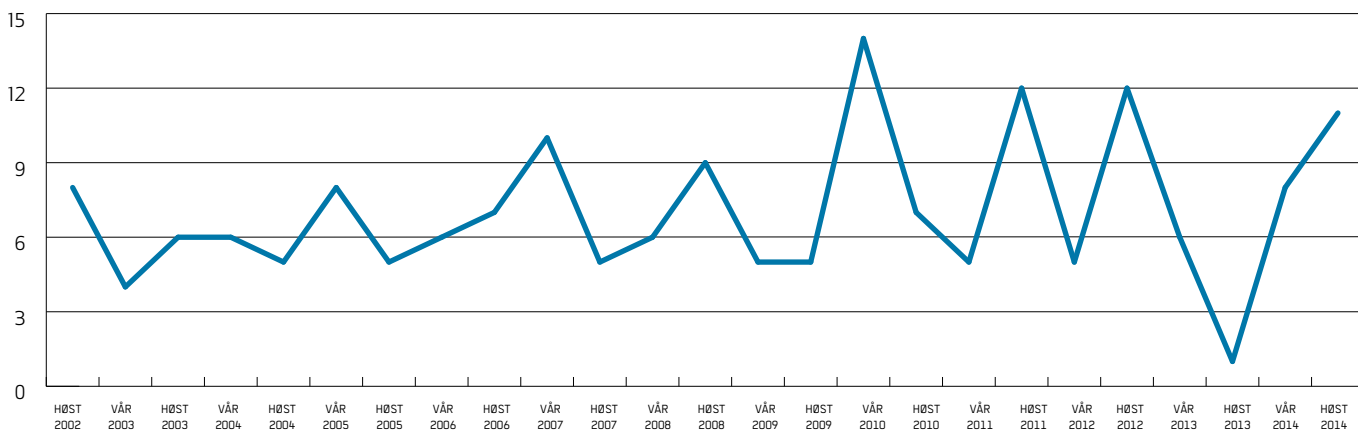
I perioden april - september 2014 registrerte Akuttmedisinsk seksjon (AMK), Helse Bergen, 121 overdoseutrykninger relatert til bruk av opiater, mot 108 halvåret før. I den samme perioden ble det registrert 54 GHB/GBL-relaterte overdoseutrykninger, mot 20 halvåret før. AMK registrerte også at det var 84 overdoseutrykninger der rusmiddeltype var ukjent, mot 65 i halvåret før (figur 7).

FIGUR 7: ANTALL OVERDOSEUTRYKNINGER I BERGEN 2003 - 2014



I perioden april - september 2014 ble det registrert 11 overdosedødsfall i Bergen kommune. Halvåret før (oktober 2013 – mars 2014) var det åtte overdosedødsfall (figur 8).

FIGUR 8: ANTALL OVERDOSEDØDSFALL I BERGEN 2002 - 2014



UTDELING AV BRUKERUTSTYR

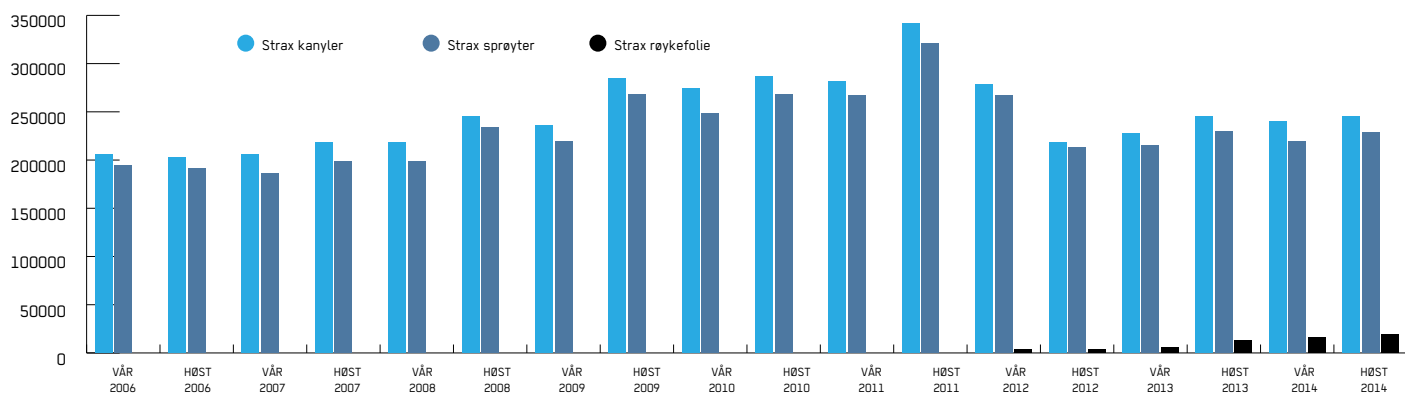
Heroin, amfetamin, anabole virkestoffer/dopingpreparater og et utvalg medikamenter blir ofte injisert. For å redusere blodbåren smitte, deles det ut injeksjonsutstyr til aktuelle brukergrupper. Heroin kan røykes, og er en inntaksmåte som både reduserer overdosefare og smitterisiko.

29

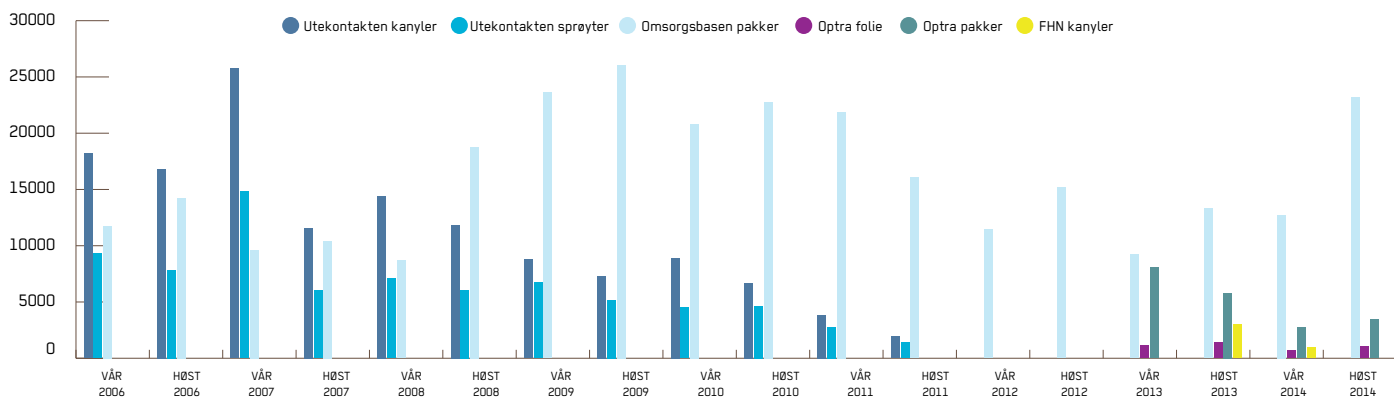
Røykefolie er utstyr som brukes ved denne inntaksmåten. Mengden injeksjonsutstyr og folie som brukes, kan være indikatorer på rusmiddelbruk i Bergen. Med bakgrunn i dette, innhentes data fra instanser som deler ut sprøyter, kanyler (spisser) og folie. Antall sprøyter og kanyler som er blitt utdelt fra Bergen kommune (Strax-huset) og Kirkens Bymisjon (Omsorgsbasen for kvinner og Oppsøkende team) fra april 2006-september 2014 vises i figurene under. Strax-huset hadde delt ut omtrent like mange sprøyter (+4%) og kanyler (+2%) i perioden april - september 2014, sammenlignet med halvåret før. Omsorgsbasen og Oppsøkende team hadde en økning på henholdsvis 82 og 27 prosent i utdelte pakker (sprøyte og kanyler) med brukerutstyr i samme periode. Figur 9 viser data fra Strax-huset. Data fra de to andre kildene vises i figur 10.

Strax-huset og Oppsøkende team deler også ut røykefolie til heroinbrukere. Strax-huset startet slik utdeling høsten 2011 og Oppsøkende team våren 2012. Siste halvår hadde Strax-huset delt ut 21 prosent mer røykefolie enn halvåret før (19110 stk. i perioden april-september 2014 mot 15780 stk. i perioden oktober 2013-mars 2014) og Oppsøkende team hadde økt folieutdelingen med 48 prosent (710 stk. siste halvår mot 1050 stk. forrige halvår).

FIGUR 9: ANTALL UTDELTE SPRØYTER, KANYLER OG RØYKEFOLIE STRAX-HUSET, 2006 - 2014



FIGUR 10: ANTALL UTDELTE SPRØYTER, KANYLER OG RØYKEFOLIE – UTEKONTAKTEN OG KIRKENS BYMISJON, 2006 - 2014

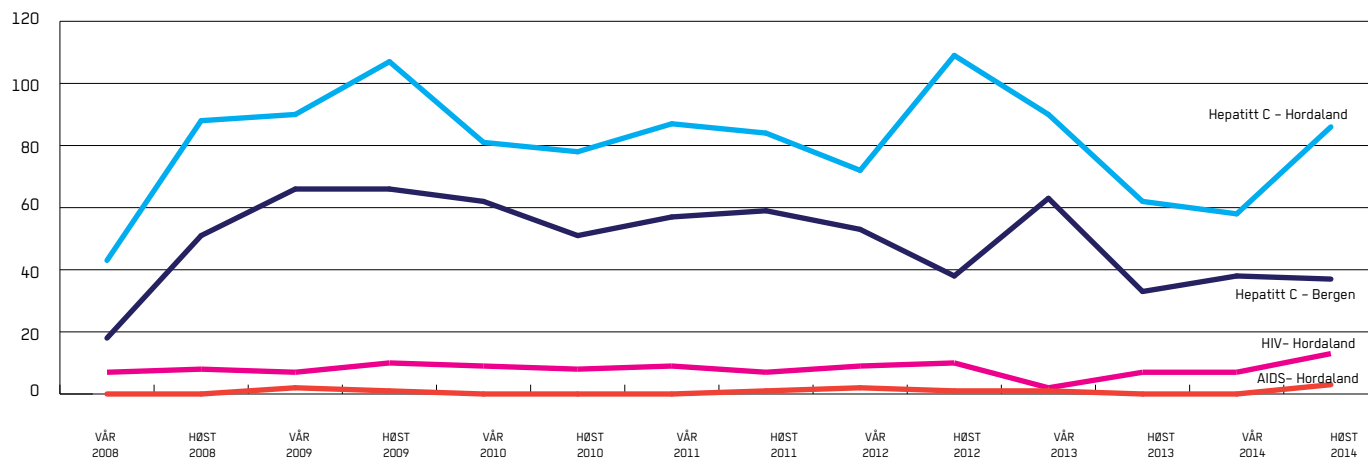


SMITTSOMME SYKDOMMER

I følge Folkehelseinstituttets registreringer (MSIS) var det tre personer i Hordaland som fikk diagnosen aids i perioden april - september 2013, mot ingen personer halvåret før. 13 personer ble i samme periode diagnostisert med hiv, mot syv personer halvåret før. Antallet personer som fikk diagnostisert hepatitt C i Hordaland gikk opp i perioden april - september 2014 sammenlignet med halvåret før. Det siste halvåret ble 86 personer diagnostisert med hepatitt C, mens 58 personer i Hordaland fikk diagnosen forrige halvår. I Bergen kommune var det i samme periode 37 personer som ble diagnostisert med hepatitt C, mot 38 personer halvåret før (figur 11).

30

FIGUR 11: AIDS, HIV, HEPATITT C – ANTALL DIAGNOSTISERTE 2008 - 2014



LEGEMIDDELASSISTERT REHABILITERING

Verdens helseorganisasjon (WHO) sier at substitusjonsbehandling med opioider i kombinasjon med psykososiale tiltak, er det mest effektive behandlingsalternativet for opioidavhengighet (EMCDDA, 2011). Antall personer i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i Hordaland har økt årlig fra oppstart i 1998. Antall pasienter i LAR pr 25.11.2014 var 987 (tabell 23). Tallene t.o.m. 2009 gjelder hele Hordaland. Tallene fra 2010 gjelder for Helse Bergen sitt opptaksområde.

TABELL 23: ANTALL PASIENTER I LAR - BEHANDLING 2003 - 2014

ÅR	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
ANTALL PASIENTER	252	305	358	446	507	540	588	591	728	845	946	987

Appendiks 1 – Analysetabeller

31

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 24 (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 2013 - mars 2014 og april - september 2013.

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 24-25). 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 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*.

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

Tabell 24(a): Sammenfatning av rutinedata, trendpanelets opplysninger og media om tendenser i tilgjengelighet og bruk av rusmidler i perioden 1. april - 30. september 2014

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

Fortsettelse av tabell 24(b)

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

Fortsettelse av tabell 24(c)

33

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

1 = sterk økning / 2 = gradvis økning / 3 = ingen endring / 4 = gradvis nedgang / 5 = sterk nedgang

* = dette viser et lavt antall (-, -) = tallet til venstre i parentes viser verdier fra oktober 2013 - mars 2014, tallet til høyre i parentes viser verdier fra april - september 2013

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 alkohol- og apoteksalg og trendpanel (brukstrender).

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

Medium vekt (ganger to) er gitt data fra Kripos, 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 25 trendverdiene fra tabell 24, 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 Kripos dekker hele Hordaland, mens 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 25: Vektete og ikke-vektede verdier

34

IKKE VEKTET					RUSMIDDEL	VEKTET					SUM		AGGREGERT DIFFERANSE
1	2	3	4	5		1 (X2)	2 (X1)	3 (0)	4 (X1)	5 (X2)	+	-	
3	2	6	0	1	ANABOLE VIRKESTOFFER	3	6	13	0	3	12	6	6
2	2	11	2	1	ALKOHOL	7	2	31	3	1	16	5	11
0	5	6	3	3	CANNABIS	0	13	16	7	4	13	15	-2
0	2	3	3	1	SYNTEKISKE CANNABINOIDER	0	4	6	3	3	4	9	-5
0	1	8	2	3	AMFETAMIN/METAMFETAMIN	0	3	16	6	8	3	22	-19
3	1	2	2	3	ECSTASY/MDMA	9	1	7	2	7	19	16	3
0	1	6	5	1	KOKAIN	0	3	10	9	2	3	13	-10
0	0	2	0	2	FLEINSOPP	0	0	7	0	6	0	12	-12
1	1	5	1	2	LSD	3	1	8	3	6	7	15	-8
2	3	4	2	1	GHB/GBL	4	7	9	2	3	15	8	7
1	2	7	3	0	HEROIN	3	5	16	5	0	11	5	6
0	1	3	2	4	METADON	0	3	6	6	10	3	26	-23
2	3	5	1	2	SUBUTEX/BUPRENORFIN	3	6	14	1	6	12	13	-1
0	4	3	3	0	XANOR/ALPRAZOLAM	0	8	8	10	0	8	10	-2
0	1	7	3	2	DIAZEPAM	0	1	19	7	4	1	15	-14
0	1	6	1	1	ROHYPNOL/FLUNITRAZEPAM	0	1	13	3	4	1	11	-10
0	1	7	3	1	RIVOTRIL	0	1	17	7	3	1	13	-12
0	0	4	0	0	DOLCONTIN/MORFIN	0	0	14	0	0	0	0	0
0	1	3	1	0	LYRICA	0	1	13	4	0	1	4	-3

OPPDELING AV "AGGREGERT DIFFERANSE"

For å få et mer detaljert bilde av hva som ligger bak de vektete trendverdiene i tabell 25 deles den aggregerte differansen inn i tre kategorier: bruk, tilgjengelighet og interesse/bekymring. Bruk dekker kildene brukstrender fra trendpanel og kjentmenn, prøver fra fengsel, FHI og LKB, behandlingsdata og alkoholsalg. Tilgjengelighet baseres på tilgjengelighetstrender fra trendpanel og kjentmenn, antall og mengde beslag fra lokalt politi, Kripas, toll og fengsel. Interesse/bekymring bygger på kildene Rustelefonen, Bergensavisen og Bergens Tidende.

Det lages et skjema for hvert rusmiddel (Mounteney, 2009), der en tar utgangspunkt i enkeltkildenes trendverdi (se tabell 24). Denne verdien multipliseres med kildens vektete endringsverdi (som i tabell 25). 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 25.

Appendiks 2 - Metodiske begrensninger – sekundærdata

35

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 tolletatens 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 Suboxone som begge inneholder buprenorfin.

FHI (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.

LKB Helse Bergen: 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 er en spesifikk heroinmetabolitt, og brukt i denne kilden.

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. Antall registrerte tilfeller er ikke antall nye personer i behandling, men antall behandlingsstarter. Pasienter kan ha flere behandlingsopphold i løpet av en periode, og blir registrert ved hvert opphold.

Appendiks 3 – Datakilder som brukes i Føre Var

36

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

Hansa Borg Bryggerier AS, salgshall: 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 antall 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)

Helse Bergen, lab. for klinisk biokjemi: Positive analysesvar på rusmidler fra urinprøver hos pasienter mistenkt for inntak av rusmidler i helseregionen.

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.

Kirkens Bymisjon, Oppsøkende team, utdeling av sprøyter og røykefolie: Optra er en oppsøkende tjeneste som tilbyr helse- og sosialfaglige tjenester til mennesker med rusrelaterede lidelser. Teamet deler ut sprøyter, kanyler og røykefolie i Vågsbunnen, på midlertidige botilbud og i hjemmet.

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

Stiftelsen Bergensklinikkene, 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 regiontollsted, 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, salgshall: Data over salg av alkoholholdige varer ved utsalgsstedene i Bergen kommune.

Vitusapotek Nordstjernen, salg av medikamenter: Vitusapotek Nordstjernen er vaktapotek i Bergen. Data over salg av et utvalg medikamenter med misbrukspotensial.

MEDIEKILDER:

BA.no: Nettsiden til Bergensavisen. Kvantitativt søk på rusmiddelnavn.

BT.no: Nettsiden til Bergens Tidende. Kvantitativt søk på rusmiddelnavn.

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 netttutgave. Kvalitative søk.

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

Motgift.no: Fagblad og nettsted til Norsk Narkotikapolitiforening. Kvalitative søk.

Nattogdag.no: Natt&Dag er en gratisavis i papir og netttutgave som har voksne storbymennesker i alderen 18-35 år som målgruppe. Avisen har 12 utgivelser i året og distribueres i hele landet. Kvalitativt søk.

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.no: Et ungdomsmagasin og et nettsted for ungdom om film, musikk, utdanning, trender og annet innenfor populærkulturen. Kvalitative søk.

Studvest: Studentavis for Universitetet i Bergen. Utgis en gang i uken i papir- og nettutgave. 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, slenguttrykk og lignende.

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

Litteratur

EMCDDA (2011): Narkotikasituasjonen i Europa. Årsrapport 2011. Lisboa, Portugal.

EMCDDA (2014): Europeisk narkotikarapport. Trender og utviklinger 2014. Lisboa, Portugal.

Flesland, L. & Knoff, R.V. (2013): Førre Var rapport, nr. 2, 2013. Stiftelsen Bergensklinikkene. Bergen.

Flesland, L. & Knoff, R.V. (2014): Førre Var rapport, nr. 1, 2014. 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.

Nedregård, T. & Olsen, R. (2014): Studentenes helse og trivselsundersøkelse SHOT 2014. Rapport.

NETTSIDER:

Felleskatalogen:
www.felleskatalogen.no

Folkehelseinstituttet:
www.fhi.no

Helsedirektoratet:
www.helsedirektoratet.no



KOMPETANSEENTER RUS – REGION VEST BERGEN
STIFTELSEN BERGENSKLINIKKENE

Vestre Torggate 11
5015 Bergen, Norge
Tlf: 55 90 86 00

www.bergensklinikkene.no