

FØRE VAR

RUSTRENDER
I BERGEN
02/16

HOVEDFUNN HØST 2016

Fortsatt økning i bruk av ecstasy/MDMA

Stabil bruk, men økning i tilgjengelighet på cannabis

Økning i bruk av kokain

Nedgang i tilgjengelighet på opioider
(heroin, buprenorfin og metadon)

Kompetansesenter rus - region vest Bergen er ett av sju 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.

Heftets tittel:
Føre Var – 02/16

Forfattere: Liv Flesland og Randi Vartdal Knoff

ISSN 1504 – 7741
© Stiftelsen Bergenslinikkene

Rapporten kan bestilles hos



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.

Layout: Camilla Holcroft

FORORD

Kompetansesenter Rus - region vest Bergen (KoRus Bergen) har hvert halvår fra 2002 rapportert om rusituasjonen i Bergen. Dette er rapport nr. 28.

Resultatene fra Føre Var rapporteres og kommuniseres i en rekke faglige fora lokalt og nasjonalt, og kunnskapen bidrar til en omforent forståelse av rusmiddelsituasjonen i Bergen. Føre Var har pågått i 14 år, og gir dermed kunnskap om rusmiddeltrender, sykdomsutvikling og overdosetall over et lengre tidsforløp.

Å samles omkring en felles forståelse av rusmiddelbruken og rusutviklingen innebærer en unik mulighet til å anvende kunnskapen i lokal planlegging, til utvikling og iverksetting av tiltak. Sammen med andre kunnskapskilder bidrar den også til oversiktsbildet i folkehelsearbeidet.

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

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, 8. desember 2016

Stiftelsen Bergensklinikkene

KoRus Bergen



Erling Pedersen

ADM.DIREKTØR



Vibeke Johannessen

VIRKSOMHETSDIREKTØR

INNHOOLD

2	Føre Var – høst 2016	4
	Alkohol	9
	Hallusinogene rusmidler	12
	Cannabis	
	Syntetiske cannabinoider / syntetisk cannabis	
	LSD	
	Fleinsopp/philosybesopper	
	Sentralstimulerende rusmidler	15
	Amfetamin/metamfetamin	
	Kokain	
	Ecstasy/MDMA	
	Opioider	18
	Heroin	
	Metadon	
	Buprenorfin (Subutex, Buprenorphine, Suboxone)	
	Dolcontin	
	Andre medikamenter og syntetiske stoffer	21
	Anabole virkestoffer	
	GHB/GBL	
	Benzodiazepiner og Lyrica	
	Rohypnol	
	Xanor	
	Diazepam (Valium/Stesolid/Vival)	
	Rivotril	
	Lyrica	
	Konsekvenser av rusmiddelbruk	26
	Appendiks	29
	Appendiks 1 – analysetabeller	
	Appendiks 2 - metodiske begrensninger – sekundærdata	
	Appendiks 3 – datakilder som brukes i Føre Var	
	Litteratur	36

FØRE VAR – HØST 2016

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 fjorten år (2002 – 2016), samt tendenser for de siste seks månedene (april - september 2016).

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 en rapport 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 slike data. 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:

- 35 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.
- Fokusgrupper/intervju

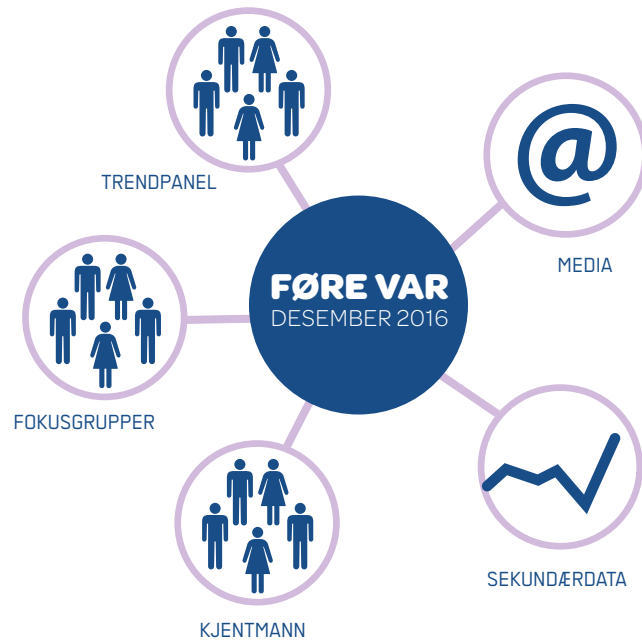
LITT OM TRENDPANEL, KJENTMENN OG FOKUSGRUPPER/INTERVJU

Denne gangen har 29 personer/informanter bidratt i et anonymisert trendpanel, der alle er valgt ut på bakgrunn av sin ekspertkunnskap om rusmiddelbruk i Bergen. Informantene 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. Informantene besvarer et spørreskjema hver sjette måned.

Åtte 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. Deres rapporter er ikke et uttrykk for rusmiddelbruk i hele elevmassen i ungdomsskolen, men for de elevene det er knyttet særskilt bekymring til.

Det er gjennomført to fokusgrupper og fire dybdeintervju av personer som har nær tilknytning til ulike miljø. Informasjon beskrives i teksten som informanter eller gruppeintervju.

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



PRESENTASJON AV FUNN

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

- Illustrasjoner av trender gjennom fjorten år (2002 - 2016). Her brukes en samlet skår, aggregert differanse¹.
- Tendenser for de siste seks månedene, som dekker tidsrommet 1. april - 30. september 2016. 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 den siste perioden, sammenlignet med perioden før.

Data fra det siste halvåret 1. april – 30. september 2016, sammenlignes i hovedsak med data fra forrige halvårsperiode som var 1. oktober 2015 - 31. mars 2016. 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 fra Bergensklinikkene og rustester fra Folkehelseinstituttet viser også sesongsvingninger, og data herfra sammenlignes med samme periode året før.

Disse variasjonene kan forklares med at det i sommerhalvåret er færre tilgjengelige behandlingsplasser og flere bilførere som blir tatt for påvirket kjøring. 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) 2016.

AKTUELT OM KILDER

Akuttposten, Helse Bergen kom inn som ny kilde våren 2016, og det rapporteres herfra på antall pasienter sortert etter rusmiddelet som forårsaket innleggelse. Folkehelseinstituttets offisielle data over overdosedødsfall er en ny kilde, med årlige data over overdosedødsfall.

Folkehelseinstituttet har sluttet å analysere 6-MAM, som er indikatoren for heroin, og Føre var har derfor ikke lenger heroindata fra denne kilden.

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 metoden. For mer informasjon, kontakt Liv Flesland på e-post: lifl@bergensklinikkene.no.

¹ Se appendiks 1, side 40.

Hovedfunn – vår til høst 2016

FORTSATT ØKNING I BRUK AV ECSTASY/MDMA

Ecstasy kan karakteriseres både som et sentralstimulerende og hallusinogent rusmiddel. 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.

Ecstasy/MDMA hadde en stabil trend fra 2007 - 2014, mens det de to siste årene har vært en økende trend for Ecstasy/MDMA. I perioden april - september 2016 var det samlet en økende tendens for ecstasy/MDMA, med sterk økning i bruk, nedgang i tilgjengelighet og ingen endring i interesse.

- Tolletaten (Tollregion vest) hadde nedgang i antall og mengde beslag av ecstasy/MDMA i perioden april - september 2016
- Politiet (Hordaland politidistrikt og Kripos) hadde økning i antall og nedgang i mengde beslag
- FHI (Folkehelseinstituttet) og LKB (lab. for klinisk biokjemi, Helse Bergen) hadde økning i antall prøver som var positive på MDMA
- Akuttposten hadde økning i antall pasienter som oppga ecstasy som brukt rusmiddel ved innleggelse
- Rustelefonen hadde ingen endring, BT (Bergens Tidende) og BA (Bergensavisen) hadde økning og Norshroom hadde nedgang i antall treff
- Trendpanelet rapporterte gradvis økning i tilgjengelighet og bruk av ecstasy/MDMA
- Ecstasy/MDMA ble kombinert med alkohol, kokain og cannabis
- Mest brukte inntaksmåte: svelge
- Gatepris: 200 kr/pille, 1000 kroner/gram
- Vanligste slanguttrykk for ecstasy/MDMA: *Molly, E* og *Emma*

STABIL BRUK, MEN ØKNING I TILGJENGELIGHET PÅ CANNABIS

Cannabis er en samlebetegnelse på materiale fra planten *cannabis sativa*, med virkestoffet tetrahydrocannabinol (THC). Cannabis har en dempende og svakt hallusinogen effekt.

Langtidstrenden for cannabis har vært økende fra 2002 - 2016. I perioden april - september 2016 var det økning i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk og interesse for cannabis.

- Tolletaten og Kripos hadde økning i beslag av cannabis
- LKB og FHI hadde ingen endring og fengselet hadde økning i positive prøver på THC
- Bergensklinikkene og Akuttposten hadde ingen endring i antall pasienter med cannabis som mest brukte rusmiddel
- Rustelefonen, BT og Norshroom hadde nedgang og BA hadde økning i antall treff på cannabis
- Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av cannabis
- Cannabis ble oftest kombinert med alkohol
- Gateprisen for hasj: 100-200 kroner/gram. Marihuana var priset høyere
- Mest brukte inntaksmåte: røyke
- Vanligste slanguttrykk: *weed, G, joint, grønt, bønne* og *spliff*
- Kjentmennene rapporterte ingen endring i bruk og økning i tilgjengelighet på cannabis

ØKNING I BRUK AV KOKAIN

Kokain utvinnes fra bladene på kokabusken. Stoffet øker aktiviteten i sentralnervesystemet og gir en raskt innsettende, kortvarig rus.

Kokain har hatt en økende trend fra 2002 - 2015. I perioden april - september 2016 var det sterk økning i bruk, men ingen endring i tilgjengelighet og interesse for kokain.

- Tolletaten og fengselet hadde ingen endring og politiet hadde økning i beslag av kokain
- FHI og LKB hadde økning i positive prøver på kokain
- Akuttposten hadde økning i antall pasienter som oppga kokain som brukt rusmiddel
- Rustelefonen hadde ingen endring, BT og BA hadde økning og Norshroom hadde nedgang i antall treff på kokain
- Trendpanelet rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet
- Mest brukte inntaksmåte: sniffe
- Kokain ble kombinert med alkohol, cannabis og MDMA
- Gatepris: 1000 kroner/gram
- Slanguttrykk: *cola* og *coke*

NEDGANG I TILGJENGELIGHET PÅ OPIOIDER (HEROIN, BUPRENORFIN OG METADON)

Heroin (diacetylmorfin, diamorfin) er fremstilt fra opiumsvalmuen. Virkningen er dempende og kommer raskt etter inntak. Buprenorfin og metadon er syntetiske opioider som brukes ved behandling av opioidavhengighet.

Subutex/buprenorfin har hatt en svakt økende trend og metadon har hatt en stabil trend i årene 2002 - 2016. Heroin hadde en stabil trend fra 2002 - 2006 og en økende trend fra 2007 - 2010, mens det fra 2011 har vært en nedadgående trend. I perioden april - september 2016 var det nedgang i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk og interesse for heroin. I samme periode var det nedgang i tilgjengelighet og svak økning i illegal bruk av buprenorfin. For metadon var det var det også nedgang i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk.

HEROIN

- Tolletaten og politiet hadde nedgang i beslag av heroin
- LKB hadde nedgang i antall positive prøver på heroin
- Akuttposten hadde ingen endring og Bergensklinikkene hadde nedgang i antall pasienter som oppga heroin som mest brukte rusmiddel
- BT, BA og Norshroom hadde nedgang i antall treff
- Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av heroin
- Mest brukte inntaksmåte: injisering
- Heroin ble kombinert med andre opioider, benzodiazepiner, Lyrica, amfetaminer, cannabis og alkohol
- Konsekvenser av heroinbruk: helseskade, overdoser, økonomiske problemer
- Gatepris: 700 kr/kule (cirka 0,5 g), 1000 kroner/gram
- Slanguttrykk: *smekk*, *kule*, *minus* og *hero*

BUPRENORFIN (SUBUTEX, BUPRENORPHINE, SUBOXONE)

- Tolletaten og Bergen fengsel hadde nedgang i beslag av Subutex/Suboxone
- LKB hadde ingen endring, FHI og Bergen fengsel hadde økning i positive prøver
- Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av buprenorfin
- Rustefonen, BT og BA hadde ingen endring i antall treff på Subutex
- Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og illegal bruk av buprenorfin
- Mest brukte inntaksmåte var å legge tablett under tungen
- Gatepris på Subutex: 200 kroner/tablett, Suboxone-film: 100 kroner/stk
- Slanguttrykk: *Sub* og *son*e

METADON

- Politiet hadde nedgang i beslag av metadon
- Bergen fengsel og LKB hadde ingen endring og FHI hadde økning i antall positive prøver
- Rustefonen hadde økning i antall henvendelser om metadon
- BT hadde nedgang og BA hadde ingen endring i omtale av metadon
- Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og illegal bruk av metadon
- Mest brukte inntaksmåte: drikke/svelge

KOMMENTARER HØST 2016

8 Området ved Strax-huset er den nye åpne russcenen i Bergen. Åpenlyse inntak av rusmidler og bruk av sprøyter er et vanlig syn. Miljøet beskrives som mer aggressivt og mindre sosialt enn det var da brukerne oppholdt seg i Nygårdsparken. I Førre Var sees samtidig stabile tendenser i bruk og tilgjengelighet av amfetaminer, benzodiazepiner og opioider, og overdosestatistikken for 2015 har en positiv utvikling. Det er ennå for tidlig å konkludere med at de ulike overdoseforebyggende innsatsene; flest mulig i Lar, utdeling av motgift (Naloxon), opplæring i livreddende førstehjelp og endring av inntaksmåte fra injisering til røyking av heroin, har hatt effekt. Alt dette er evidensbaserte tiltak (EMCDDA 2016) som det satses på i den nasjonale overdosestrategien, der Bergen er en av ni pilotkommuner. Brukerrom er et annet virksomt tiltak (Hedrich et al, 2010; Potier et al, 2014). Når en vet at amfetamin er like mye brukt som heroin, og politiet melder at det er økning i overdosedødsfall som følge av kombinasjonsbruk, er det for tidlig å si om overdosetallene i Bergen vil gå ytterligere ned når sprøyterommet åpner. For å kunne ha full nytte av dette tiltaket, er det viktig at sprøyteromsforskriften endres slik at det åpnes opp røyking av heroin og inntak av flere rusmidler. Det vil være et viktig supplement til innsatser overfor personer som oppholder seg på de åpne russcenene i Bergen.

Kokainbruken i Norge ser ut til å være i endring. Fra å være det nest mest brukte sentralstimulerende rusmiddelet etter amfetaminer fram til 2010, viser studier fra 2015 at det nå er det mest brukte (Sandøy, 2015). Samtidig er cannabis det illegale rusmiddelet som har høyest sannsynlighet for å bli brukt av alle aldersgrupper. Rundt en prosent av europeiske voksne er dagligbrukere og rundt 60 prosent av disse er i aldergruppen 15-34 år (EMCDDA, 2016). Også i Norge er det i aldersgruppen 25-34 år det er høyest andel som har brukt cannabis noen gang, med en prevalens på 22 prosent (Sandøy 2015). Den siste Ungdata-rapporten (2016) viser at blant elevene på VG3 har gjennomsnittlig 18 prosent brukt cannabis det siste året. Kripos rapporterer om økning i mengde beslag av cannabis og kokain i første halvår av 2016, og med en økende styrkegrad både for kokain og cannabis.

Undersøkelser blant europeisk ungdom som frekventerer utelivsmiljøer, viser typisk høyere nivåer av narkotika-bruk enn befolkningen generelt (EMCDDA, 2016) og en studie fra Oslo viser at bruk av kokain, cannabis og MDMA er vanlig blant folk på byen (Nordfjærn et al, 2016). Bruken av illegale stoffer er også blitt mer vanlig på utelivsarenaen i Bergen. Førre Var rapporterer denne gangen om økende tendenser for cannabis, kokain og ecstasy/MDMA, at stoffene generelt er blitt mer aksepterte, brukes mer åpenlyst og i nye miljøer. De inntas i ulike kombinasjoner, på hjemmefester og i økende grad på utelivsarenaen.

For ecstasy/MDMA rapporteres det mange nye slanguttrykk denne gangen, noe som tyder på økt popularitet. Interessen for å innhente informasjon om stoffet er stor og ulike produkter diskuteres mer enn før i norske nettforum. Nyere varemerker som Tesla, North Face, Pichachu og Nespresso gir navn til dagens ecstasypiller, som ofte er svært potente. Dette tyder på at produksjonen tilpasser seg brukermiljøene og at bestillingsproduksjon og målrettet markedsføring er en bevisst strategi fra produsentenes side for å høyne statusen på pillene (EMCDDA, 2016). Trenden vi ser i Bergen er den samme som i mange andre land i Europa. MDMA har økt i popularitet, både blant etablerte brukere av sentralstimulerende rusmidler og blant en ny generasjon unge brukere. Det er ikke lenger et «nisjestoff» som kun brukes i subkulturer (EMCDDA, 2016). Dette understreker behovet for forebyggings- og skadereduksjonstiltak rettet mot brukergrupper som kanskje inntar høydoserte produkter, men som ikke kjenner til risikoen forbundet med det.

Alkoholtrenden i Bergen har vært stabil de siste årene, men informantene knytter flest rusrelaterte problemer til alkoholbruk. De fleste alkoholrelaterte innleggelsene på Akuttposten blir innbragt fra sentrumsområder, som Torgalmeningen og tilstøtende gater. Blant unge som går på byen rapporteres det at en drikker for å bli full. En studie fra Oslo universitetssykehus viser at en av tre pasienter som ble innlagt på akuttmottaket på grunn av skader, var påvirket av rusmidler og 98 prosent av de innlagte hadde alkohol i blodet (Bakke et al, 2016).

I følge Folkehelseinstituttet vil all rusmiddelbruk innebære en risiko for å havne i situasjoner man ellers ikke ville havnet i, som voldsepisoder, uønsket sex og skader. På lang sikt kan man få problemer med jobb, skole og avhengighet. Selv bruk hver fjerde uke vil gi risiko for problemer man ellers ville unngått (Nordfjærn et al, 2016).

Utelivet i Bergen ser ut til å være i endring, med bruk av andre rusmidler i tillegg til alkohol. Økt bruk av flere rusmidler på utelivsarenaen vil skape nye og større og utfordringer for helsevesenet, skjenkestedene og politiet med tanke på at en ønsker at Bergen skal være trygg og trivelig by for alle.

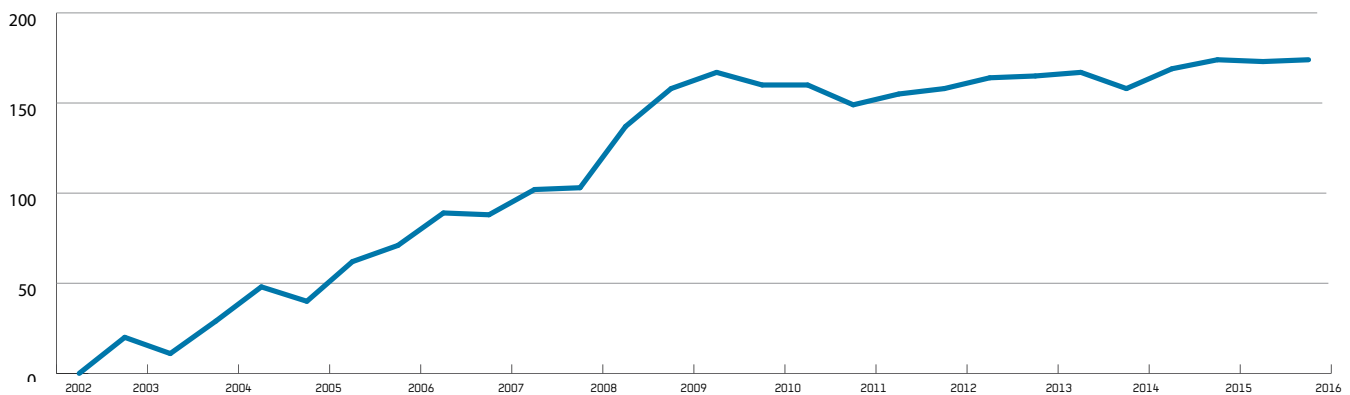
RUSSPESIFIKKE FUNN

Rusmidlene som det rapporteres om i Føre Var er sortert i hovedgrupper. Alkohol. Hallusinogene rusmidler som 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, Bupreorphine®, 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

Alkohol påvirker sentralnervesystemet. Avhengig av alkoholkonsentrasjonen i blodet og individuelle forskjeller, vil rusvirkningen gi større lykkefølelse, redusert feilkontroll, økt impulsivitet, kritikkløshet og økt risikovillighet. I mange tilfeller vil det føre til svekket hukommelse, bevissthetsreduksjon og redusert bedømmelsesevne, som gir økt risiko for skader, ulykker og vold. Små mengder alkohol innebærer vanligvis liten skaderisiko for friske personer. Ved gjentatt bruk over tid, øker risikoen for utvikling av sykdommer og avhengighet. Alkohol kan også påvirke effekten av en rekke legemidler og rusmidler, og hvordan kroppen reagerer på disse (www.fhi.no/fakta om alkohol).

FIGUR 1: LANGTIDSTRENDER **ALKOHOL** 2002-2016



TABELL 1

ALKOHOL AGGREGERT DIFFERANSE APRIL - SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	4
TILGJENGELIGHET	-2
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	1

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

I perioden april - september 2016 var det en stabil tendens med ingen endring i bruk, tilgjengelighet og interesse for alkohol (tabell 1).

Hansa-Borg og Vinmonopolet hadde ingen endring i totalsalg av alkohol i perioden april – september 2016, sammenlignet med tilsvarende periode for ett år siden. I samme tidsrom hadde Coop-Hordaland økning i totalsalg. Oppdelt i ulike alkoholsorter hadde Coop en sterk økning i salg av rusbrus (+24%) og cider (+15%) og en gradvis økning i salg av øl (+7%).

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

Vinmonopolet hadde en gradvis økning i salg av øl (+8%) og nedgang i salg av sterkvin (-7%), mens salget av vin (+3%) og brennevin (+3%) var stabilt. Hansa Borg hadde sterk nedgang i salg av rusbrus/alkopop (-13%) og gradvis økning i salg av cider (+5%), mens salget av øl (-4%) og lettvin (-3%) var stabilt.

Tolletaten hadde ingen endring i antall, og nedgang i mengde beslag av alkohol i perioden april – september 2016, sammenlignet med halvåret før (oktober 2015 – mars 2016). Bergen fengsel hadde ingen endring i antall og svak økning i mengde alkoholbeslag (sats) i andre tertial, sammenlignet med første tertial 2016. Fengselet hadde ingen endring i antall urintester som var positive på alkohol/etanol. Det var ingen endring i antall pasienter i Stiftelsen Bergensklinikkene som oppga alkohol som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse i perioden april - september 2016, sammenlignet med tilsvarende periode året før. Akuttposten hadde ingen endring i antall pasienter innlagt med alkohol som hovedrusmiddel i perioden april-september 2016, sammenlignet med perioden oktober 2015 - mars 2016. Folkehelseinstituttet (FHI) hadde ingen endring i antall positive prøver på alkohol av personer mistenkt for påvirket kjøring siste halvår. Det var også et stabilt antall positive alkoholtester analysert ved Helse-Bergen, Lab. for klinisk biokjemi (LKB).

Hordaland politidistrikt registrerte 173 personer innbrakt i drukkenskapsarresten etter politilovens §9 i perioden april-september 2016, mot 202 personer halvåret før. I samme periode for ett år siden var det 222 personer som ble innbrakt. Nedgangen forklares med at en del personer som tidligere ble satt i arresten, i dag blir lagt inn for avrusning i Akuttposten ved Helse-Bergen. I Hordaland politidistrikt ble det anmeldt 413 personer for kjøring i påvirket tilstand siste halvår, mot 365 personer halvåret før. I samme periode for ett år siden var det 352 personer som ble anmeldt for påvirket kjøring.

Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser/spørsmål om alkohol til deres hjelpetelefon, nettsider og chat i perioden april-september 2016. Nettforumet Norshroom hadde nedgang i antall treff på alkohol i samme tidsrom.

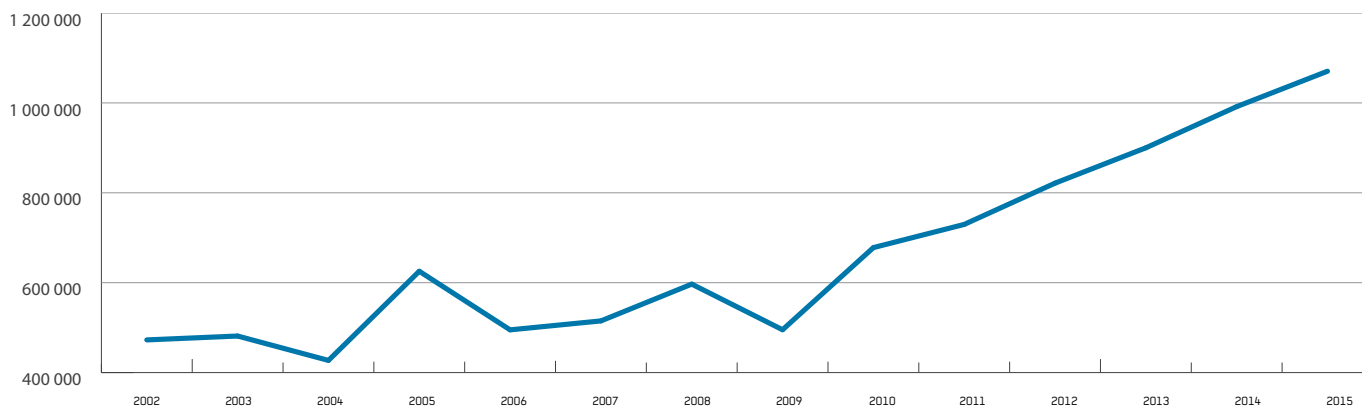
Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av alkohol i perioden april – september 2016. Spesifisert på ulike alkoholsorter, rapporterte trendpanelet gradvis økning i bruk av øl, men ingen endring for andre sorter. Alkohol ble rapportert som mest brukte rusmiddel i alle de tre gruppene; uteliv, generelle samfunn og risiko/etablert miljø. Det ble videre rapportert at alkohol i økende grad ble brukt av flere unge personer, på utelivsarene og i ukedagene. Alkohol var vanlig å bruke i kombinasjon med en rekke andre rusmidler og de vanligste kombinasjonene var alkohol og cannabis. Kokain og ecstasy/MDMA ble også rapportert som vanlige kombinasjoner med alkohol i de miljøene som bruker disse rusmidlene. Alkohol var også denne gangen det rusmiddelet som trendpanelet mente ga mest helse- og/eller sosiale problemer. Eksempler på dette var ulykker, somatiske sykdommer, atferds- og voldsproblematikk, sosiale/relasjonelle problemer, økonomiske problemer, angst og depresjon.

Seks av åtte Kjentmenn kjente til alkoholbruk blant ungdomsskoleelever de hadde fulgt opp siste halvår og rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Fem av åtte Kjentmenn rapporterte om helse- og/eller sosiale konsekvenser og fravær/skoleskulk ble oftest nevnt. Det var like mange som kjente til at alkohol ble brukt i kombinasjon med cannabis.

ÅRLIG OMSETNING AV ALKOHOL VED SKJENKESTEDER I BERGEN KOMMUNE

Kontor for skjenkesaker sine tall for årlig omsetning av alkohol ved skjenkestedene i Bergen, viser en liten nedgang i omsetning av øl fra 2014 til 2015 (fra 3 954 250 til 3 799 697 liter). Der var også en nedgang i brennevinsomsetningen, fra 113 88 liter i 2014 til 107 464 liter i 2015. Omsetningen av vin har økt hvert år siden 2009 (som er det året med den laveste totale omsetning av alkohol siden 2002) (figur 2). Omsetningen for vin økte fra 991 744 liter i 2014 til 1 070 528 liter i 2015. Omsetningen for øl og brennevin har de siste årene variert litt fra år til år, men med en svak nedgang siden 2010.

FIGUR 2: ÅRLIG OMSETNING AV VIN VED SKJENKESTEDER, BERGEN (TALL FRA KONTOR FOR SKJENKESAKER)



SALGS-, SKJENKEBEVILLINGER OG KONTROLLER I BERGEN KOMMUNE

Det var en stabil tendens i antall salgs- og skjenkebevillinger i Bergen kommune i 2015, sammenlignet med året før. Kontor for skjenkesaker registrerte 348 skjenkebevillinger ved slutten av året 2015, mot 346 i 2014. Antall salgsbevillinger var 168 i 2015, mot 166 i 2014.

Antall skjenkekontroller utført i Bergen i 2015 var stabilt (+0,8%), sammenlignet med året før. I 2015 var det 1138 kontroller, mot 1129 i 2014. Antall salgskontroller økte med 11 prosent i samme periode, fra 473 i 2014 til 523 i 2015. Samlet var det en økning på fire prosent i salgs- og skjenkekontroller i Bergen fra 2014 til 2015.

TABELL 2: SALGS- OG SKJENKEBEVILLINGER OG - KONTROLLER I BERGEN KOMMUNE 2011-2015

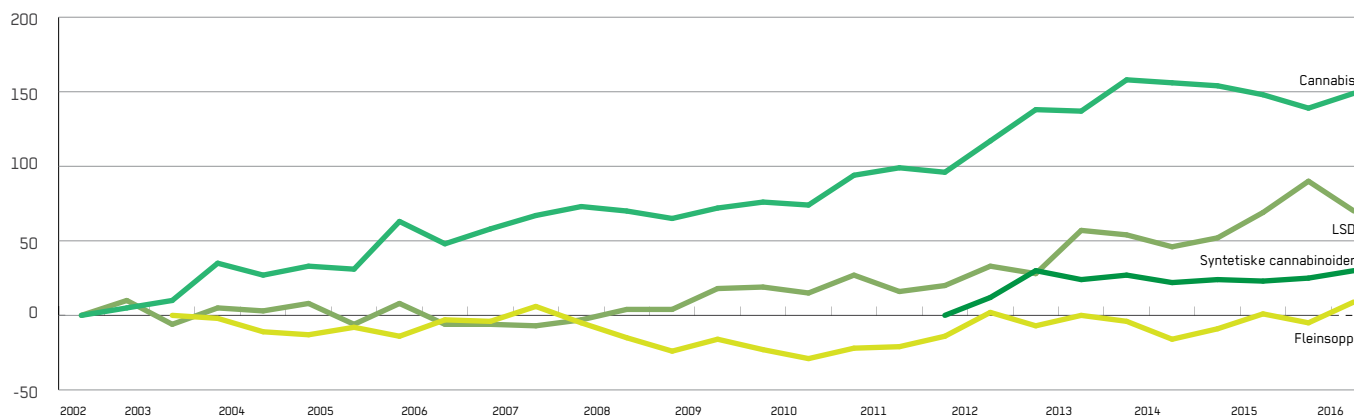
ÅR	2011	2012	2013	2014	2015
SKJENKEBEVILLINGER	329	367	349	346	348
SALGSBEVILLINGER	164	168	164	166	168
TOTALT ANTALL BEVILLINGER	493	535	513	512	516
TOTALT ANTALL SALGS- OG SKJENKEKONTROLLER	1826	1816	1724	1602	1661

HALLUSINOGENE RUSMIDLER

cannabis, syntetiske cannabinoider, LSD, fleinsopp

- 12 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. Hallusinogener kan også framstilles syntetisk.

FIGUR 3: LANGTIDSTRENDER HALLUSINOGENE RUSMIDLER 2002 - 2016



Langtidstrenden for cannabis har vært økende og fleinsopp/philocybesopper har hatt en stabil trend fra 2002-2016. For LSD var trenden stabil fra 2002 - 2008, men fra 2009 har den vært svakt økende. Syntetiske cannabinoider, som ble identifisert i 2011 og overvåket fra høsten 2012, hadde en økende tendens det første året, men fra 2013 har det vært en stabil trend for syntetiske cannabinoider (figur 3).

TABELL 3
CANNABIS
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	3
TILGJENGELIGHET	11
INTERESSE	-4
AGGREGERT DIFFERANSE	10

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 cannabisplanten. 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 av stoffet vil gi en gradvis opphopning av THC i kroppen. De siste ti årene har THC-innholdet i cannabisprodukter økt markant, parallelt med at innholdet av cannabidiol (CBD), som motvirker flere av de uønskede effektene av THC, vært synkende (www.fhi.no).

I perioden april - september 2016 var det økning i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk og interesse for cannabis. Samlet gir dette en svakt økende tendens (tabell 3).

Tolletaten hadde økning i antall og mengde beslag av cannabis i perioden april - september 2016, sammenlignet med perioden oktober 2015 - mars 2016. Bergen fengsel og Kripos hadde ingen endring i antall og mengde beslag. Hordaland politidistrikt³ hadde heller ingen endring i antall, men nedgang i mengde beslag av cannabis i samme

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.

periode. LKB og FHI hadde ingen endring, og fengselet hadde økning i antall prøver som var positive på THC. Bergensklinikkene og Akuttposten hadde ingen endring i antall pasienter som oppga cannabis som det mest brukte rusmiddelet ved innleggelse. Det var nedgang i antall treff på cannabis på nettsidene til Bergens Tidende og nettforumet Norshroom, mens det var økning i antall treff på nettsidene til Bergensavisen. Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser/spørsmål om cannabis siste halvår.

24 av 29 personer i trendpanelet kjente til bruk av cannabis i perioden april - september 2016, og rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Cannabis ble rapportert å være det nest mest brukte rusmiddelet i alle gruppene i trendpanelet. Cannabis ble kombinert med mange andre rusmidler, og den vanligste kombinasjonen var med alkohol. Trendpanelet rapporterte at cannabisbruk har spredt seg til flere miljøer: «*Det er alltid noen som røyker (cannabis)*» En rekke informanter rapporterte om en holdningsendring. Det er mer åpenhet om bruken, cannabis inntas mer åpenlyst i sentrum og er vanlig å bruke på vorspiel og hjemmefester. Cannabisbruk ble rapportert å gi tredje mest helse- og sosiale konsekvenser, etter alkohol og amfetamin. Angst, depresjon, sløvhet, apati, isolasjon og asosial atferd, søvnproblemer, manglende motivasjon, fravær og skulk ble nevnt av flere informanter. Gateprisen på cannabis har vært stabil over tid, fra 100-200 kroner per gram, men er rimeligere om det kjøpes i større kvanta. Marihuana er høyere priset enn hasj. Den vanligste inntaksformen var å røyke cannabis og nest vanligst var å svelge/spise. Cannabis har mange slanguttrykk. Til sammen ble det nevnt 24 ulike uttrykk denne gangen, og de oftest nevnte var *weed*, *G*, *joint*, *grønt*, *bønne* og *spliff*.

Halvparten av kjentmennene rapporterte at cannabis hadde vært brukt av elever de hadde fulgt opp i perioden april - september 2016. De rapporterte ingen endring i bruk og økning i tilgjengelighet. De vanligste problemene som Kjentmennene relaterte til bruk av cannabis var skulk, skolefravær, tiltaksløshet og depresjon. Kjentmennene rapporterte at cannabis ble brukt i kombinasjon med alkohol og at det var funnet brukerstyr til hasjrøyking og tom alkoholemballasje på skolen/skoleområdet det siste halvåret.

TABELL 4

SYNTEKISKE CANNABINOIDER
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	6
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	5

Syntetiske cannabinoider/ syntetisk cannabis

Syntetiske cannabinoider er produkter som inneholder syntetiske cannabinoide-reseptor-agonister (CRA) som imiterer effektene av de naturlig forekommende psykoaktive forbindelsene i cannabis. Siden 2008 har 160 syntetiske cannabinoider blitt påvist i en rekke ulike produkter, og for året 2015 ble det rapportert 24 nye cannabinoider (EMCDDA, 2016).

I perioden april - september 2016 har det vært en stabil tendens for syntetiske cannabinoider (tabell 4).

I perioden april - september 2016 var det bare tolletaten som rapporterte beslag av syntetiske cannabinoider i Bergen. Det var ett beslag, det samme som for et halvt år siden, men mengden var større enn det som ble beslaglagt forrige halvår. Bergens Tidende hadde ingen endring i antall treff på syntetiske cannabinoider og nettforumet Norshroom hadde nedgang i antall treff. Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser om syntetiske cannabinoider i samme periode.

Det var et fåtall av trendpanelet som kjente til bruk av syntetiske cannabinoider denne gangen og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk siste halvår. For ett år siden var det cirka en tredjedel som kjente til bruk av syntetiske cannabinoider. Den vanligste inntaksmåten for syntetiske cannabinoider var røyking, og svelge/spise ble rapportert som nest vanligste inntaksmåte. Trendpanelet rapporterte at syntetiske cannabinoider røykes, enten for seg selv i urteblandinger eller sammen med organisk cannabis. Stoffet kjøpes gjennom de samme kanalene som andre rusmidler, eller det kjøpes via nettet.

TABELL 5
LSD
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	-3
TILGJENGELIGHET	-18
INTERESSE	1
AGGREGERT DIFFERANSE	-20

LSD

Noen hallusinogener framstilles syntetisk, eksempelvis LSD, som er et løselig salt som er farge-, lukt- og smakløst. Det dryppes ofte på porøst papir som deles opp i små firkanter.

Det har vært sterk nedgang i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk av og interesse for LSD i perioden april - september 2016 (tabell 5).

Tolletaten hadde nedgang i antall og ingen endring i mengde beslag av LSD siste halvår. Hordaland politidistrikt hadde i samme periode nedgang i antall og mengde beslag og Akuttposten hadde nedgang i antall innleggelses knyttet til LSD-bruk. Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser om LSD, Bergens Tidende hadde økning, Bergens-avisen hadde ingen endring, og nettforumet Norshroom hadde nedgang i antall treff på LSD i samme periode.

Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av LSD i perioden april – september 2016. Vanligste inntaksmåte for LSD var å svelge lapper/frimerker. *Syre* var det vanligste og *frimerke* det nest vanligste slanguttrykket for LSD denne gangen.

TABELL 6
FLEINSOPP
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	12
INTERESSE	2
AGGREGERT DIFFERANSE	14

Fleinsopp/ philosybesopper

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

Det var økning i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk og interesse for fleinsopp/philosybesopp i perioden april - september 2016 (tabell 6).

Tolletaten hadde økning i antall og mengde beslag av hallusinogene sopper i perioden april – september 2016. Rustelefonen hadde økning i henvendelser og det var også økning i antall treff på fleinsopp/philosybesopp i nettforumet Norshroom. Det var ingen endring i antall treff på sopper i nettavisen til Bergens Tidende siste halvår.

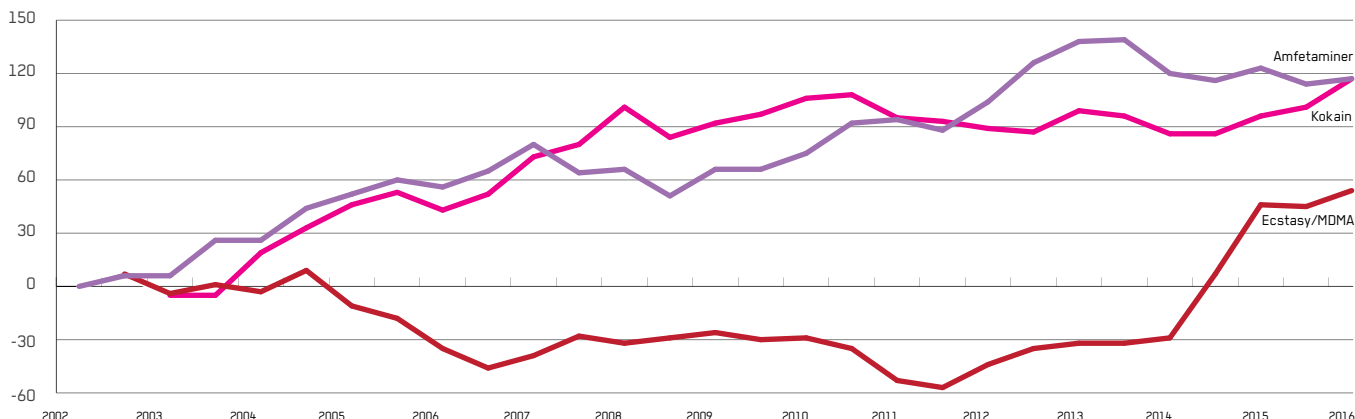
Cirka en tredjedel av Trendpanelet kjente til bruk av fleinsopp/philosybesopp. De rapporterte ingen endring i bruk og økning i tilgjengelighet siste halvår. Vanligste inntaksmåte for fleinsopp var å svelge og nest vanligst var å røyke produktet.

SENTRALSTIMULERENDE RUSMIDLER

amfetamin, metamfetamin, kokain, ecstasy

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 4: LANGTIDSTRENDER **SENTRALSTIMULERENDE RUSMIDLER** 2002 - 2016



Amfetamin/metamfetamin og kokain har hatt en økende trend fra 2002 til 2015. Ecstasy/MDMA hadde en relativt stabil trend fra 2002 til 2014, mens det de to siste årene også har vært en økende trend for Ecstasy/MDMA (figur 4).

TABELL 7
AMFETAMIN/METAMFETAMIN
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	4
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	3

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, 2016). Amfetamin er i ren form et 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, som krystallklumper, og kalles gjerne *ice*, *crystal* eller *meth*. Rus fremkalt av amfetaminer varer i tre til seks 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 en stabil tendens med ingen endring i tilgjengelighet, bruk og interesse for amfetamin/metamfetamin i perioden april – september 2016 (tabell 7).

Tolletaten hadde økning i antall og mengde beslag av amfetamin/metamfetamin siste halvår. Hordaland politidistrikt og Bergen fengsel hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag. Kripes hadde heller ikke endring i antall, men økning i mengde beslag i samme periode. Bergen fengsel, FHI og LKB hadde ingen endring i antall prøver som var positive på amfetamin/metamfetamin, og Bergensklinikkene og Akuttposten hadde ingen endring i antall pasienter som oppga amfetaminer som mest brukte rusmiddel ved innleggelse siste halvår. Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser om amfetaminer, Bergensavisen hadde økning, mens Bergens Tidende og Norshroom hadde ingen endring i antall treff på amfetamin/metamfetamin i samme periode.

Litt under halvparten av trendpanelet kjente til bruk av amfetamin, og cirka en tredjedel kjente til bruk av metamfetamin i perioden april - september 2016. Informanter i trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk og majoriteten av disse representerte risiko-/etablert miljø. I denne gruppen var amfetamin/metamfetamin det nest mest brukte rusmiddelet (sammen med cannabis). Mest brukte inntaksmåte for amfetaminer var injisering og nest mest brukte inntaksmåte var å svelge. Amfetamin og metamfetamin ble inntatt i kombinasjon med alkohol, heroin, buprenorfin, metadon og benzodiazepiner. Gateprisen på amfetamin/met-amfetamin var cirka 150 til 200 kroner/dose (1/4 g). Også denne gangen rapporterte trendpanelet om svingende kvalitet/renhet, og dårlig/uren/utblandet amfetamin ble oftest nevnt. Amfetaminer ble rapportert å gi nest mest helse- og sosiale problemer, og kroppslig forfall, sår og byller i ansikt og hud og kriminalitet ble oftest nevnt. *Speed* og *joggesko* var de oftest nevnte slanguttrykkene for amfetamin og *meth* var det vanligste for metamfetamin.

TABELL 8
KOKAIN
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	12
TILGJENGELIGHET	3
INTERESSE	1
AGGREGERT DIFFERANSE	16

Kokain

Kokain utvinnes fra bladene på kokabusken. Kokain gir en raskt innsettende intens rus. Rusen, som er kortvarig, øker aktiviteten i sentralnervesystemet og får brukeren til å føle seg mer våken og energisk. Kokain er svært avhengighetsskapende.

Det var ingen endring i tilgjengelighet og interesse og sterk økning i bruk av kokain i perioden april - september 2016 (tabell 8).

Tolletaten hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag av kokain i perioden april-september 2016. Hordaland politidistrikt hadde økning i antall beslag og nedgang i mengde, mens Kripes hadde økning både i antall og mengde beslag. Bergen fengsel hadde ingen endring, mens FHI og LKB hadde økning i positive prøver på kokain. Bergensklinikkene hadde ingen endring og Akuttposten hadde økning i antall pasienter som oppga kokain som mest brukte rusmiddel ved innleggelse. Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser siste halvår. Bergens Tidende og Bergensavisen hadde økning og Norshroom hadde nedgang i antall treff på kokain i samme periode.

TABELL 9: **KOKAIN** BRUKSTRENDER ETTER GRUPPE

	GENERELLE SAMFUNN	UTELIV	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
GRADVIS ØKNING	0	1	2	3
INGEN ENDRING	2	2	4	8
GRADVIS NEDGANG	0	1	1	2
STERK NEDGANG	0	0	1	1
VET IKKE	7	3	5	15
TOTAL	9	7	13	29

Halvparten av trendpanelet kjente til at kokain hadde vært brukt i omgangskretsen i perioden april – september 2016. De rapporterte ingen endring i bruk (tabell 9) og tilgjengelighet. Kokain var det tredje mest brukte rusmiddelet på utelivsarenaen (etter alkohol og cannabis). Trendpanelet rapporterte at kokain var blitt vanligere å bruke og at bruken var blitt mer åpenlys det siste halvåret. Sniffing var den mest brukte inntaksmåten for kokain og røyking den nest mest brukte. Kokain ble oftest kombinert med alkohol, men ble også brukt i kombinasjon med cannabis og MDMA. Gateprisen på kokain var cirka 1000 kroner/gram. *Cola* var det oftest nevnte slanguttrykket for kokain denne gangen, men *coke* ble også rapportert.

TABELL 10
ECSTASY/MDMA
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	16
TILGJENGELIGHET	-9
INTERESSE	2
AGGREGERT DIFFERANSE	9

Ecstasy/MDMA

Ecstasy kan karakteriseres både som et sentralstimulerende og hallusino-
gent 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. Virkningen kommer
etter 30-60 minutter og varer i fire til åtte timer, og kan komme til uttrykk
gjennom store pupiller, økt kroppstemperatur og hjerterytme, kvalme,
brekninger og forvirringstilstand. Ecstasy/MDMA kan gi søvnproblemer,
humørsvingninger, depresjon, angst, paranoia og hukommelsestap.

I perioden april - september 2016 var det sterk økning i bruk, nedgang i
tilgjengelighet og ingen endring i interesse for ecstasy/MDMA. Samlet var
det en økende tendens for ecstasy/MDMA i denne perioden (tabell 10).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av ecstasy i perioden april - september 2016. Politiet
(Hordaland politidistrikt og Kripes) hadde økning i antall og nedgang i mengde beslag i samme periode.
Fengselet hadde ingen endring, mens FHI og LKB hadde økning i antall prøver som var positive på MDMA.
Akuttposten hadde økning i antall pasienter som oppga ecstasy som inntatt rusmiddel ved innleggelse. Det var
ingen endring i antall henvendelser om ecstasy hos Rustelefonen. Det var økning i antall treff på nettsidene til
Bergens Tidende og Bergensavisen, mens det var nedgang i antall treff på ecstasy/MDMA i nettforumet
Norshroom.

Det var litt under to tredjedeler av informantene som kjente til bruk av ecstasy siste halvår og de rapporterte
gradvis økning i bruk (tabell 11) og tilgjengelighet på ecstasy/MDMA. Ecstasy/MDMA ble oftest kombinert med
alkohol, og nest vanligste kombinasjon var kokain eller cannabis. Den vanligste inntaksmåte var å svelge tablett
eller «droppe» (svelge stoff innpakket i papir) pulver/krystaller og nest mest brukte inntaksmåte var å sniffe
pulver. Gateprisen var cirka 200 kr/pille, men prisen varierte etter virkestoff og styrke. Prisen på MDMA
krystaller/pulver var cirka 1000 kroner/gram. Samlet ble det rapportert 13 ulike slanguttrykk for ecstasy/MDMA
denne gangen som er en stor økning fra sist, og *Molly*, *E* og *Emma* var de oftest nevnte uttrykkene denne gangen.

TABELL 11: ECSTASY/MDMA /BRUKSTRENDER ETTER GRUPPE

	GENERELLE SAMFUNN	UTELIV	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
STERK ØKNING	1	0	0	1
GRADVIS ØKNING	1	4	5	10
INGEN ENDRING	1	1	2	4
GRADVIS NEDGANG	0	0	1	1
STERK NEDGANG	0	0	1	1
VET IKKE	6	2	4	12
TOTAL	9	7	13	29

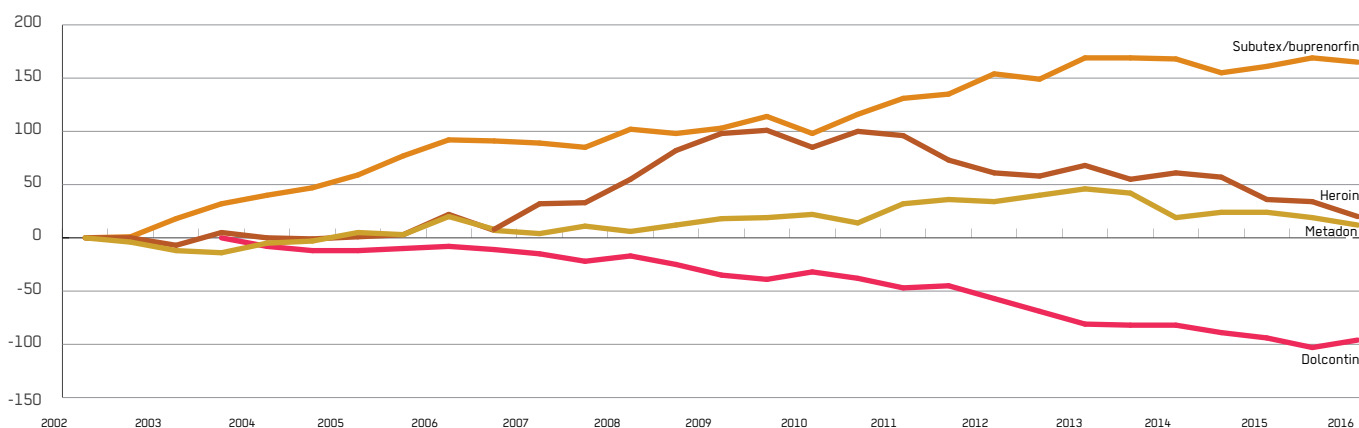
OPIOIDER

heroin, metadon, Subutex, Buprenorphine, Suboxone, Dolcontin

18

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

FIGUR 5: LANGTIDSTRENDER OPIOIDER 2002 - 2016



I årene 2002 - 2006 var det en stabil trend for heroin. Fra 2007 - 2010 var det en økende, mens det fra 2011 har vært en nedadgående trend for heroin. Subutex/buprenorfin har hatt en svakt økende trend, metadon har hatt en stabil trend og Dolcontin har hatt en nedadgående trend i årene 2002 - 2016 (figur 5).

TABELL 12

HEROIN

AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	-4
TILGJENGELIGHET	-7
INTERESSE	-3
AGGREGERT DIFFERANSE	-14

Heroin

Heroin fremstilles av opiumsvalmuen, der det viktigste virkestoffet er morfin, som har en dempende effekt på sentralnervesystemet og gir en smertestillende og bedøvende rus. Virkningen kommer raskt etter inntak og varer fra fire til tolv timer.

I perioden april - september 2016 var det nedgang i tilgjengelighet, men lite endring i bruk og interesse for heroin. Samlet gir dette en nedadgående tendens (tabell 12).

Tolletaten og politiet (Hordaland politidistrikt og Kripas) hadde nedgang i antall og mengde beslag av heroin i perioden april - september 2016. Bergen fengsel hadde ingen beslag, men økning i antall urinprøver som var positive på opiat. LKB hadde nedgang i antall positive prøver på heroin. Akuttposten hadde ingen endring og Bergensklinikkene hadde

nedgang i antall pasienter som oppga heroin som det mest brukte rusmiddel ved innleggelse. Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser om heroin. Bergens Tidende, Bergensavisen og Norshroom hadde nedgang i antall treff på heroin i samme periode.

Det var en tredjedel av Trendpanelet som kjente til bruk av heroin siste halvår og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Injisering var den vanligste og røyking den nest vanligste inntaksmåte for heroin. Også denne gangen ble det rapportert at det var flere som røyker heroin, og at en del brukerne veksler mellom å injisere og røyke heroin. Gateprisen på heroin ble rapportert å være 700 kr/kule (cirka 0,5 g). Prisen for ett gram var cirka 1000 kroner, som var noe høyere enn for et halvt år siden. Trendpanelet rapporterte at kvaliteten på heroin hadde variert også denne halvårsperioden, men at det hadde vært en periode i sommer med svært sterkt/høykonsentrert heroin. I det samme tidsrommet ble det meldt mange opioidrelaterte overdoser til AMK-sentralen ved Helse Bergen. Heroin ble oftest brukt i kombinasjon med andre opioider som buprenorfin og metadon, men også med en rekke andre stoffer som benzodiazepiner, Lyrica, amfetamin, cannabis og alkohol. De oftest nevnte konsekvensene av heroinbruk ble rapportert å være generelle helseskader, overdoser og økonomiske problemer. Vanligste slanguttrykk for heroin denne gangen var *smekk*, *kule*, *minus* og *hero*.

TABELL 13
METADON
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	3
TILGJENGELIGHET	-9
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	-7

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.helsedirektoratet.no).

Det var i nedgang i tilgjengelighet, men ingen endring bruk og interesse for metadon i perioden april-september 2016 (tabell 13).

Hordaland politidistrikt hadde nedgang i antall og mengde beslag av metadon siste halvår. Bergen fengsel og LKB hadde ingen endring, mens FHI hadde økning i antall positive prøver på metadon. Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser, Bergens Tidende hadde nedgang og Bergensavisen hadde ingen endring i antall treff på metadon i samme periode.

En tredjedel av trendpanelet kjente til illegal bruk av metadon og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Drikke/svelge ble oppgitt som vanligste og injisering var nest vanligste inntaksmåte for metadon.

TABELL 14
BUPRENORFIN
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL - SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	6
TILGJENGELIGHET	-10
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	-4

Buprenorfin

Subutex, Buprenorphine, Suboxone

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

I perioden april - september 2016 var det nedgang i tilgjengelighet, svak økning i illegal bruk og ingen endring interesse for buprenorfin. Samlet gir dette en stabil tendens (tabell 14).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av buprenorfin (Subutex/Suboxone) i perioden april-september 2016, sammenlignet med halvåret før. Bergen fengsel hadde også nedgang i beslag, men økning i antall urinprøver som var positive på buprenorfin. LKB hadde ingen endring, og FHI hadde økning i antall positive prøver på buprenorfin. Vitusapotek Nordstjernen hadde økning i salg av Suboxone, ingen endring i salg av Subutex/Buprenorfin og nedgang i salg av Temgesic. Samlet hadde apoteket et stabilt salg av tabletter med virkestoffet buprenorfin. Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser og nettsidene til Bergens Tidende og Bergensavisen hadde ingen endring i antall treff på buprenorfinpreparater i samme periode.

En tredjedel av trendpanelet kjente til illegal bruk av Subutex og Suboxone, og et fåtall kjente til bruk av Temgesic siste halvår. Samlet for buprenorfin rapporterte trendpanelet ingen endring i bruk og tilgjengelighet. De mest brukte inntaksmåten for Subutex og Suboxone var å legge tabletter under tungen og injisering var den nest mest brukte inntaksmåten. Gateprisen på Subutex var 200 kroner/ tablett (8 mg). Prisen på Suboxone-film var 100 kroner/tablett (8mg). *Sub* og *son*e ble rapportert som slanguttrykk for henholdsvis Subutex og Suboxone.

TABELL 15
DOLCONTIN/MORFIN
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL - SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	8
TILGJENGELIGHET	0
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	7

Dolcontin

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

Det var ingen endring i interesse og tilgjengelighet og svak økning i bruk av Dolcontin i perioden april - september 2016 (tabell 15).

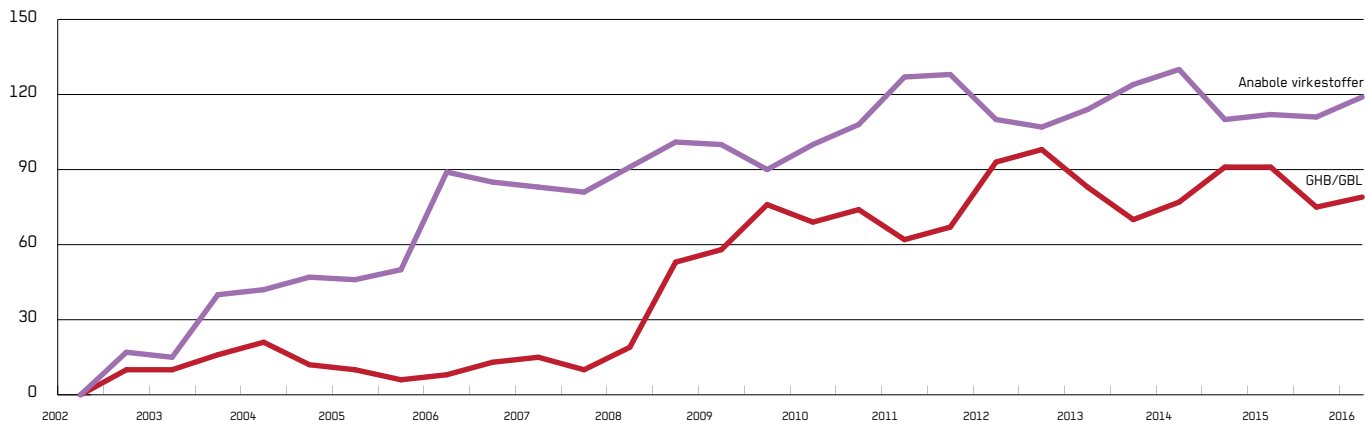
FHI hadde ingen endring i antall blodprøver som var positive på morfin siste halvår, sammenlignet med tilsvarende periode året før. Vitusapotek Nordstjernen hadde økning i salg av Dolcontin siste halvår. Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser om Dolcontin i samme periode. Det var et fåtall informanter i trendpanelet, alle fra risiko/etablert miljø, som kjente til bruk og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av Dolcontin.

ANDRE MEDIKAMENTER OG SYNTETISKE STOFFER

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

De rapporterte tendensene for anabole virkestoffer/dopingpreparater har variert gjennom årene, men langtids-trenden fra 2002 til 2015 har vært økende. GHB/GBL hadde en stabil trend fram til 2008. Fra 2009 har trenden vært økende, men med variasjoner halvår for halvår (figur 6).

FIGUR 6: LANGTIDSTRENDER ANABOLE VIRKESTOFFER/DOPING OG GHB/GBL 2002 - 2016



TABELL 16
ANABOLE VIRKESTOFFER
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	4
INTERESSE	4
AGGREGERT DIFFERANSE	8

Anabole virkestoffer

Anabole virkestoffer brukes ofte i doping og er en samlebetegnelse på syntetiske stoffer med muskelbyggende effekter. Det finnes ulike typer av disse preparatene. Noen er anabole steroider og 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 2016 (tabell 16).

Tolletaten hadde økning både i antall og mengde beslag av anabole virkestoffer i perioden april-september 2016, sammenlignet med halvåret før, mens Hordaland politidistrikt og hadde økning i antall og nedgang i mengde beslag i samme perioden. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall, nedgang i mengde beslag og ingen endring i antall urinprøver som var positive på dopingpreparater. Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser om dopingpreparater. Bergens Tidende og Bergens-avisen hadde økning i omtale av anabole virkestoffer/dopingpreparater siste halvår. Det var ingen endring i antall treff på anabole virkestoffer/dopingpreparater i nettforumet Norshroom i samme periode. Dopingtelefonen fikk en del spørsmål siste halvåret om mulighetene eller vilkårene for å ta dopingtester. I hovedsak for å bekrefte ikke-bruk av anabole steroider.

Det var cirka en tredjedel av trendpanelet som kjente til bruk av anabole virkestoffer/ dopingpreparater i perioden april – september 2016 og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Også i denne perioden var injisering den mest brukte og svelge tabletter den nest mest brukte inntaksmåten. *Boler* og *bol* ble rapportert som slanguttrykk for anabole virkestoffer/dopingpreparater.

TABELL 17
GHB/GBL
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL - SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	-1
TILGJENGELIGHET	6
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	4

GHB/GBL

GHB (gammahydroksybutyrat) er et dempende stoff som er enkelt å framstille, som pulver eller i flytende form. Vanligste inntaksmåte og dose er å drikke en kork, og virkningen inntreier 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/GBL ligner effekten av alkohol (www.helsedirektoratet.no).

Det var ingen endring i tilgjengelighet, bruk og interesse for GHB/GBL i perioden april - september 2016 (tabell 17).

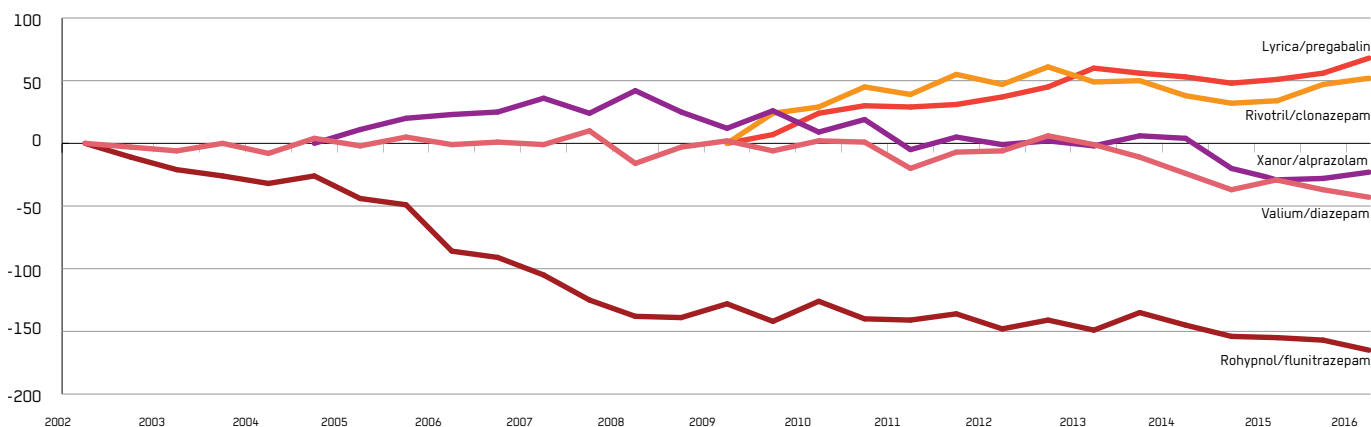
Hordaland politidistrikt hadde økning i antall, men ingen endring i mengde beslag av GHB/GBL i perioden april – september 2016. FHI hadde økning i antall positive prøver på GHB. Bergensklinikkene og Akuttposten hadde nedgang i antall pasienter som oppga GHB som mest brukte rusmiddel ved innleggelse. Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser om GHB/GBL. Nettforumet Norshroom og Bergensavisen hadde ingen endring og Bergens Tidende hadde nedgang i antall treff på GHB og GBL i samme periode.

En tredjedel av Trendpanelet, de fleste fra risiko/etablert miljø, kjente til at GHB/GBL hadde vært brukt det siste halvåret. Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Inntaksmåten for GHB og GBL var å svelge/drikke stoffet. Antallet GHB-overdoser meldt til AMK-sentralen, Helse Bergen, siste halvår var stabilt sammenlignet med halvåret før. *Vann*, *gobli* og *kork* ble nevnt som slanguttrykk for GHB/GBL denne gangen.

BENZODIAZEPINER OG LYRICA

Benzodiazepiner er legemidler hvor den terapeutiske virkningen i hovedsak er beroligende, angstdempende, søvnfremmende, krampestillende eller muskelavslappende. Inntak av større mengder kan gi rus. 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, særlig i kombinasjon med opioider.

FIGUR 7: LANGTIDSTRENDER **BENZODIAZEPINER OG LYRICA** 2002 - 2016



I årene 2002 til 2016 har Valium (diazepam) og Xanor hatt en stabil trend og Rohypnol har hatt en nedadgående trend. Trenden for Rivotril og Lyrica var økende fra overvåkningen startet i 2010 og frem til 2013. De siste årene har det vært en mer stabil tendens for Rivotril og Lyrica (figur 7).

TABELL 18

ROHYPNOL/FLUNITRAZEPAM AGGREGERT DIFFERANSE APRIL – SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	-7
TILGJENGELIGHET	-1
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	-8

Rohypnol

Rohypnol/Flunitrazepam er et innsovningsmiddel 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 perioden april - september 2016 var det en svak nedgang i bruk og ingen endring i tilgjengelighet og interesse for Rohypnol/flunitrazepam (tabell 18).

Tolletaten hadde nedgang i beslag av Rohypnol i perioden april - september 2016. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg (på registreringsfritak) av Rohypnol i samme periode. FHI hadde ingen endring og LKB hadde nedgang i antall prøver som var positive på flunitrazepam. Bergens Tidende hadde ingen endring i antall treff på Rohypnol/flunitrazepam siste halvår.

Det var en liten andel i trendpanelet som kjente til bruk av Rohypnol/flunitrazepam denne gangen. De rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og nedgang i bruk av Rohypnol/flunitrazepam. Inntaksmåten for Rohypnol var å svelge tablett. *Roofi/rophies* var et nytt slanguttrykk for Rohypnol og også det oftest nevnte denne gangen.

TABELL 19
XANOR
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	8
TILGJENGELIGHET	-3
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	5

Xanor

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

Tendensen for Xanor i perioden april - september 2016 var stabil, med ingen endring i tilgjengelighet og interesse og svak økning i bruk (tabell 19).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av Xanor siste halvår. FHI og LKB hadde ingen endring i antall prøver som var positive på alprazolam. Vitusapotek Nordstjernen hadde økning i salg av Xanor. Det var ingen endring i antall treff på Xanor i nettavisen til Bergens Tidende i samme periode.

Cirka en fjerdedel av trendpanelet, alle fra risiko/etablert miljø, kjente til illegal bruk av Xanor siste halvår, og de rapporterte gradvis økning i bruk og tilgjengelighet. Mest brukte inntaksmåte for Xanor var å svelge tablett og injisering var nest mest brukte.

TABELL 20
VALIUM/DIAZEPAM
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	-3
INTERESSE	-3
AGGREGERT DIFFERANSE	-6

Diazepam (Valium/Stesolid/Vival)

Valium/Stesolid/Vival er synonympreparater med virkestoffet diazepam. Indikasjon for bruk er nevrososer og psykosomatiske tilstander preget av angst, fobier, uro, spenning og aggresjon (www.felleskatalogen).

Det var ingen endring i tilgjengelighet, bruk og interesse for Valium/diazepam i perioden april - september 2016. Samlet gir dette en stabil tendens (tabell 20).

Tolletaten hadde økning i antall og nedgang i mengde beslag av Valium siste halvår. FHI og LKB hadde ingen endring i antall prøver som var positive på diazepam. Bergen fengsel hadde ingen endring i beslag eller prøver på diazepam siste tertial. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av Valium, Vival og Stesolid. Det var heller ingen endring i antall henvendelser til Rustelefonen relatert til Valium/diazepam. Bergensavisen hadde ingen endring, mens Bergens Tidende og Norshroom hadde nedgang i antall treff på Valium, Stesolid og Vival siste halvår.

Cirka en fjerdedel av trendpanelet, de fleste fra risiko/etablert miljø, kjente til illegal bruk av Valium/diazepam og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Mest brukte inntaksmåte for Valium var å svelge tablett og injisere var nest mest brukte.

TABELL 21
RIVOTRIL
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	-2
INTERESSE	7
AGGREGERT DIFFERANSE	5

Rivotril

Rivotril er et muskelavslappende, beroligende og angstdempende legemiddel med virkestoffet klonazepam. Rivotril brukes til behandling av epilepsi og kramper (www.felleskatalogen.no).

Det var en svak økning i interesse, men ingen endring i tilgjengelighet og bruk av Rivotril i perioden april - september 2016. Samlet gir dette en stabil tendens (tabell 21).

Tolletaten og fengselet hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag av Rivotril siste halvår. Vitusapotek Nordstjernen hadde nedgang i salg av Rivotril. FHI og LKB hadde ingen endring i antall prøver positive på klonazepam i samme periode. Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser om Rivotril. Det var ingen endring i antall treff på Rivotril i nettforumet Norshroom, men økning i antall treff i Bergensavisen og Bergens Tidende.

Litt under halvparten av trendpanelet kjente til bruk av Rivotril siste halvår, og de rapporterte gradvis økning i tilgjengelighet og bruk. Fra fokusgruppe ble det rapportert svært god tilgjengelighet på Rivotril i perioder av de siste seks månedene. Vold og aggressiv atferd ble rapportert som konsekvenser av bruk. Rivotril ble oftest kombinert med alkohol og amfetaminer. Vanligste inntaksmåte var å svelge tablett, og nest vanligst å injisere. Gateprisen på Rivotril var cirka 20 kroner/tablett og 700-1000 kroner/glass à 100 tablett, som var litt høyere enn for ett år siden.

TABELL 22
LYRICA
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2016

	SKÅR
BRUK	13
TILGJENGELIGHET	-1
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	12

Lyricea

Lyricea 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 økning i bruk, men ingen endring i tilgjengelighet og interesse for Lyricea i perioden april - september 2016. Samlet gir dette en økende tendens (tabell 22).

Bergen fengsel hadde nedgang i beslag av Lyricea (pregabalin), men økning i antall urinprøver positive på pregabalin fra første til andre tertial 2016. LKB og FHI hadde også økning i antall prøver som var positive på pregabalin siste halvår. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av Lyricea i samme periode.

En tredjedel av trendpanelet, de fleste fra risiko/etablert miljø, kjente til illegal bruk av Lyricea siste halvår, og de rapporterte økning i bruk og ingen endring i tilgjengelighet. Den mest brukte inntaksmåten var å svelge tablett og nest mest brukte var injisering. Gateprisen på Lyricea var 50 kroner per tablett à 300 mg og 500 kroner for 12 tablett. Lyricea ble kombinert med Subutex og heroin, som gir en potenserende ruseffekt.

KONSEKVENSER AV RUSMIDDELBRUK

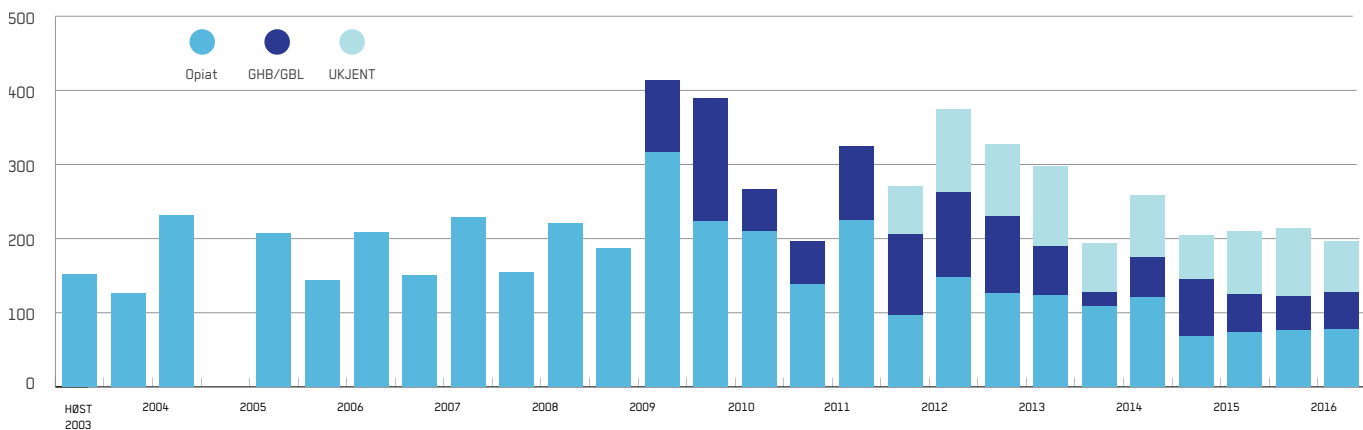
26

En del informasjon som innhentes til Førre 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

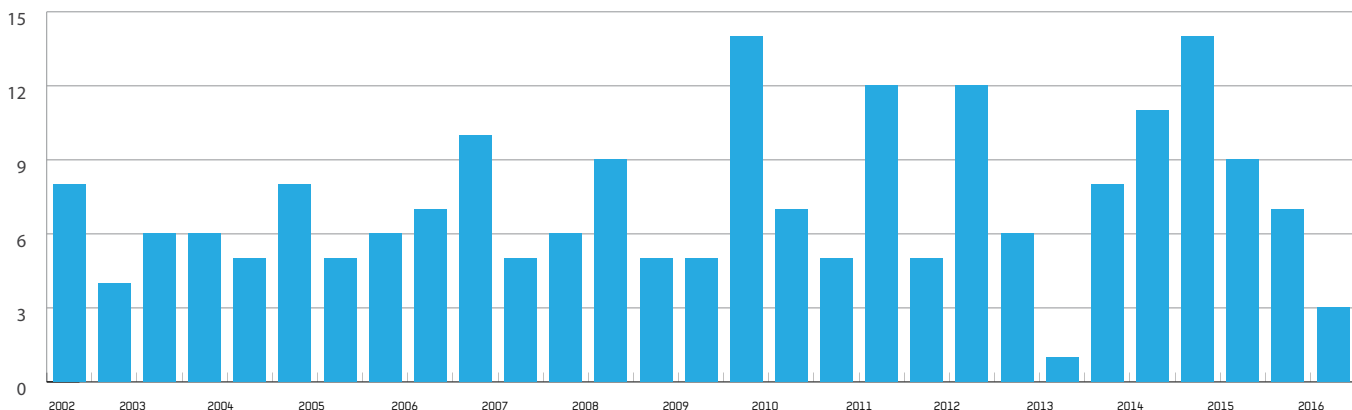
I perioden april - september 2016 registrerte Akuttmedisinsk seksjon (AMK), Helse Bergen, 78 overdoseutrykninger relatert til bruk av opiater, mot 76 halvåret før (oktober 2015 – mars 2016). I den samme perioden ble det registrert 49 GHB/GBL-relaterte overdoseutrykninger, mot 46 halvåret før. AMK registrerte også at det var 70 overdoseutrykninger der rusmiddeltype var ukjent, mot 92 i halvåret før (figur 8). Samlet var det 197 overdoseutrykninger siste halvår, mot 214 utrykninger halvåret før.

FIGUR 8: ANTALL OVERDOSEUTTRYKNINGER I BERGEN 2003 - 2016⁴



Folkhelseinstituttets statistikk⁵ over overdosedødsfall viser nedgang i antall dødsfall i Hordaland fylke i 2015, sammenlignet med året før. I 2015 døde 29 personer av narkotikarelaterte overdoser i Hordaland, mot 41 personer i 2014. 17 av dødsfallene i 2015 var personer med bostedsadresse i Bergen kommune, mot at det i 2014 var 31 personer fra Bergen som døde av overdose. I perioden april - september 2016 ble det av Hordaland politidistrikt registrert tre overdosedødsfall i Bergen. Halvåret før var det 7 overdosedødsfall (figur 9).

FIGUR 9: ANTALL OVERDOSEDØDSFALL I BERGEN 2002 - 2016



⁴ Førre Var har ikke data for perioden oktober 2004 til mars 2005.

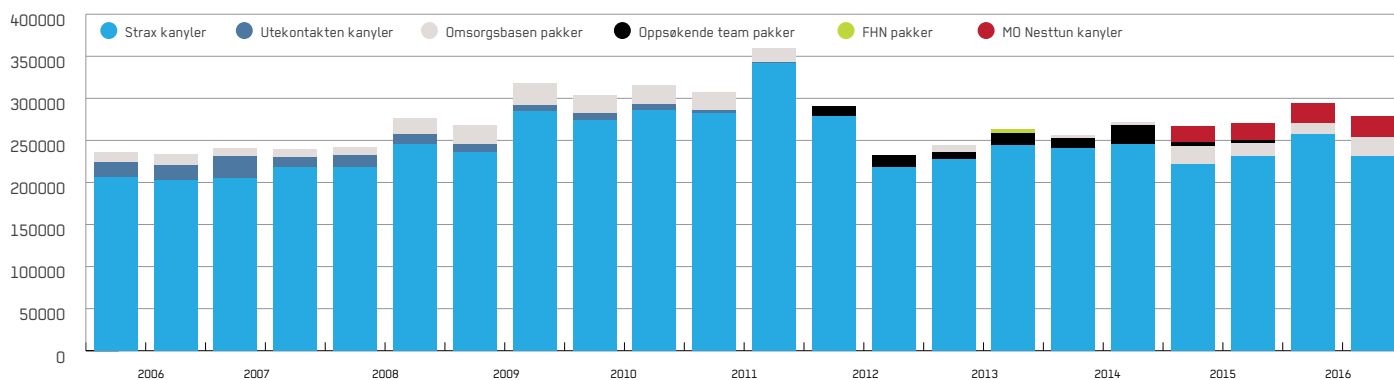
⁵ Folkhelseinstituttet (FHI) benytter en annen definisjon for overdosedødsfall enn politiet. Derfor vil tallene ikke alltid være sammenfallende.

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 det er en inntaksmåte som både reduserer overdosefare og smitterisiko. 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.

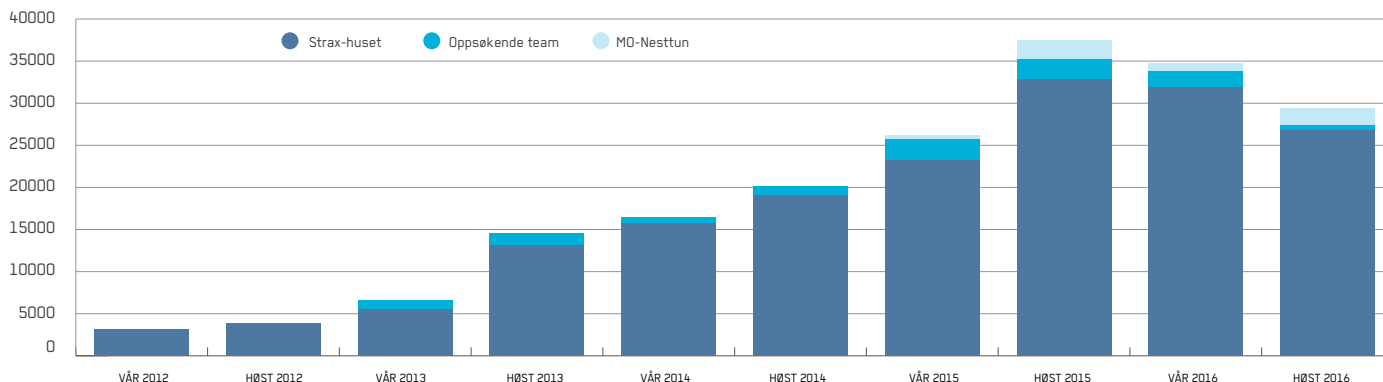
I perioden april - september 2016 delte Strax-huset ut 10 prosent færre kanyler og åtte prosent færre sprøyter, sammenlignet med halvåret før (oktober 2015 - mars 2016). I samme perioden hadde MO-senteret på Nesttun en økning på 9 prosent i utdelte kanyler og sprøyter. Kirkens Bymisjon ved Omsorgsbasen og Oppsøkende team hadde en økning på henholdsvis 63 og 73 prosent utdelte pakker med brukertstyr (sprøyte og kanyle). Samlet var det en nedgang på 6 prosent i utdelt brukertstyr for injisering av rusmidler i Bergen siste halvår, sammenlignet med halvåret før. Figur 10 viser oversikt over antall utdelte kanyler i Bergen kommune fra april 2006 til september 2016 (halvårige perioder). Det totale antallet utdelte kanyler i Bergen siste halvår var 278 622 stk.

FIGUR 10: ANTALL UTDDELTE KANYLER I BERGEN 2006 - 2016



Strax-huset, MO-Nesttun og Oppsøkende team deler ut røykefolie til heroinbrukere. Strax-huset startet utdelingen høsten 2011, Oppsøkende team våren 2012 og MO-Nesttun i juli 2014. Siste halvår delte Strax-huset ut 16 prosent mindre røykefolie enn halvåret før (26783 stk. i perioden april - september 2016, mot 31858 stk. i perioden oktober 2015 - mars 2016). MO-Nesttun hadde en betydelig økning i utdelt folie, fra 860 stk. i perioden oktober 2015 - mars 2016, til 2040 siste halvår (april - september 2016). Dette utgjorde en økning på 137 %. Oppsøkende team hadde en nedgang på 71 % i antall folier utdelt siste halvår (fra 1960 til 570 folier). Totalt ble det utdelt 29393 stk røykefolie i perioden april - september 2016, mot 34678 i perioden oktober 2015 - mars 2016, som var en nedgang på 15 prosent (Figur 11).

FIGUR 11: ANTALL UTDELT RØYKEFOLIE I BERGEN 2012 - 2016

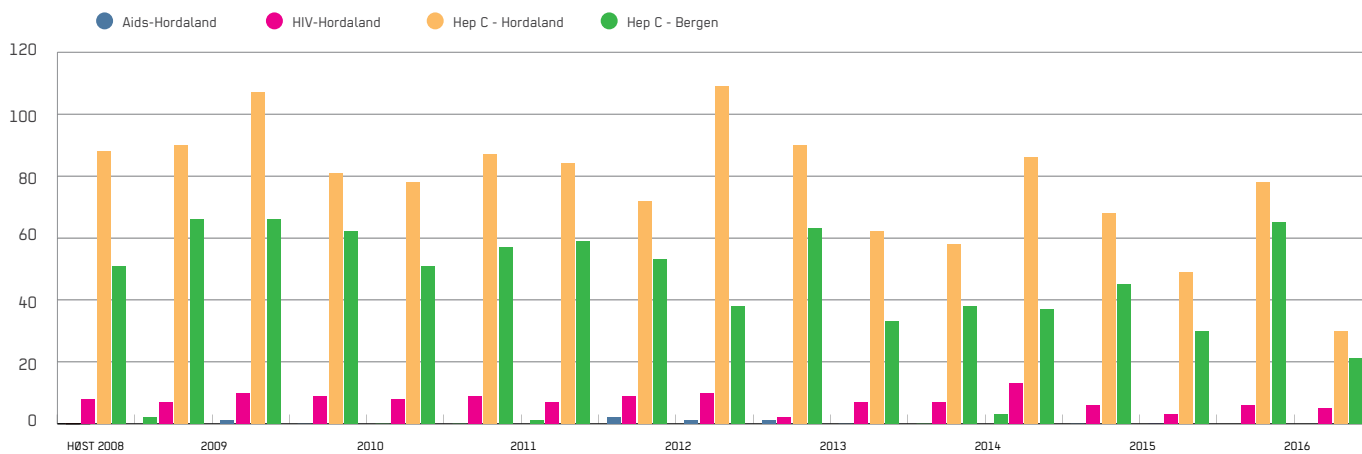


SMITTSOMME SYKDOMMER

I følge Folkehelseinstituttets registreringer (MSIS) ble fem personer diagnostisert med hiv i perioden april - september 2016, mot seks personer halvåret før. I samme periode var det ingen personer i Hordaland som fikk diagnosen aids. Antallet personer som fikk diagnostisert hepatitt C i Hordaland gikk ned i perioden april - september 2016, sammenlignet med halvåret før. Siste halvåret ble 30 personer i Hordaland diagnostisert med hepatitt C, mot 78 personer halvåret før. De fleste diagnostiserte var hjemmehørende i Bergen kommune, hhv 21 personer siste halvår, og 65 personer halvåret før (figur 12).

28

FIGUR 12: AIDS, HIV, HEPATITT C – ANTALL DIAGNOSTISERTE 2008 - 2016



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 23 (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 2015 - mars 2016 og april – september 2015.

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 og 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.

Det brukes ulike skalaer for kildene for omregning til trendverdien som brukes i analysetabellene (tabell 23-24). 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, markeres dette med tegnet * bak oppgitt tendens.

Når tallmaterialet er 5 eller mindre, brukes ikke sterke endringer (1 eller 5).

Da brukes kun gradvis økning markert med 2*, ingen endring med 3* og gradvis nedgang med 4*.

Dersom tallmaterialet går fra 0 til 0, markeres dette med tegnet "-".

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

Tabell 23 (a): Sammenfatning av rutinedata, trendpanelets opplysninger og media om tendenser i tilgjengelighet og bruk av rusmidler i perioden 1. april - 30. september 2016

30

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

Fortsettelse av tabell 23(b)

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

Fortsettelse av tabell 23 (c)

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

1 = sterk økning 2 = gradvis økning 3 = ingen endring 4 = gradvis nedgang 5 = sterk nedgang * = dette viser et lavt antall

(-, -) = tallet til venstre i parentesen viser verdier fra oktober 2015-mars 2016,
tallet til høyre i parentesen viser verdier fra april-september 2015

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 klare indikasjoner på faktisk bruk av rusmidler. Kildene har følgende vektning:

Størst vekt (x4) er gitt data fra alkohol- og apoteksalg og trendpanel (brukstrender).

Nest størst vekt (x3) er gitt beslag fra lokalt politi og tolletaten, tester fra fengsel, Folkehelseinstituttet og Helse Bergen, Akuttposten, trendpanel (tilgjengelighet) og kjentmenn (brukstrender).

Medium vekt (x2) er gitt data fra Kripas, Rustelefonen, Bergensklinikkene og kjentmann (tilgjengelighet).

Minst vekt (x1) er gitt data fra fengsel (beslag), medier og lave forekomster av funn, uavhengig av kildeopphav (funn som er markert med stjerne i tabellen).

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

For å identifisere verdier og tendenser for de ulike rusmidlene, sammenfatter tabell 24 trendverdiene fra tabell 23, 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. Det benyttes bare en politikilde i hovedtabellen for å unngå dobbelttelling av data som registreres av begge politikilder. Statistikk fra Kripas dekker hele Hordaland, mens politidata hentet fra Hordaland politidistrikt gir statistikk over beslag fra Bergen kommune og blir derfor tatt med i hovedtabellen.

Tabell 24: Vektete og ikke-vektede verdier

32

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	2	ANABOLE VIRKESTOFFER	5	6	11	0	4	16	8	8
0	2	14	2	0	ALKOHOL	0	5	38	4	0	5	4	1
2	3	10	3	1	CANNABIS	6	6	26	6	1	18	8	10
1	1	4	0	1	SYNTEKISKE CANNABINOIDER	3	1	4	0	1	7	2	5
2	1	11	1	2	AMFETAMIN/METAMFETAMIN	6	1	27	2	4	13	10	3
4	4	2	0	4	ECSTASY/MDMA	8	13	3	0	10	29	20	9
2	5	6	1	1	KOKAIN	6	11	12	1	3	23	7	16
1	4	3	0	0	FLEINSOPP	3	8	4	0	0	14	0	14
1	0	5	2	3	LSD	1	0	12	4	9	2	22	-20
1	1	6	3	0	GHB/GBL	3	3	13	5	0	9	5	4
0	2	6	5	3	HEROIN	0	5	13	11	4	5	19	-14
0	2	5	1	2	METADON	0	4	14	3	4	4	11	-7
0	2	7	2	2	BUPRENORFIN/SUBUTEX/ SUBOXONE	0	6	17	2	4	6	10	-4
0	3	3	2	0	XANOR/ALPRAZOLAM	0	11	7	6	0	11	6	5
0	1	10	1	2	DIAZEPAM, VALIUM, VIVAL, STESOLID	0	3	24	1	4	3	9	-6
0	0	5	3	0	ROHYPNOL/FLUNITRAZEPAM	0	0	7	8	0	0	8	-8
2	3	5	2	1	RIVOTRIL	3	8	11	7	1	14	9	5
1	0	3	1	0	DOLCONTIN/MORFIN	4	0	10	1	0	8	1	7
0	4	2	1	0	LYRICA	0	13	7	1	0	13	1	12

OPPDELING AV "AGGREGERT DIFFERANSE"

For å få et mer detaljert bilde av hva som ligger bak de vektete trendverdiene i tabell 24 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 politi, 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 23). Denne verdien multipliseres med kildens vektete endringsverdi (som i tabell 24). 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 24.

APPENDIKS 2

Metodiske begrensninger – sekundærdata

Dataene som benyttes i Føre Var er i stor grad indikatorer på tilgjengelighet og bruk av rusmidler, og 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. Dette kan få betydning for hvilke og hvor mange 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 substanser 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.

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 Borg 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

34 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, Akuttposten: Antall innleggelse med rusdiagnose, fordelt etter selvrapportert rusmiddel brukt umiddelbart før innleggelse.

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 brukerstyr.

Kirkens Bymisjon, Oppsøkende team, utdeling av sprøyter og røykefolie: Optra er en oppsøkende tjeneste som tilbyr helse- og sosialfaglige tjenester til mennesker med rusrelaterte 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 internettsidene 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, bilfører- tester: Positive analysesvar på rusmidler fra blod- urin og spyttprøver hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i Hordaland.

Stiftelsen Bergensklinikkene, behandlingsdata: Data hentes ut fra journal-systemet Rusdata på pasienter i poliklinikk og døgnbehandling, og baseres på opplysninger fra pasienter om mest brukte rusmiddel før behandling.

Strax-huset, utdeling av sprøyter, kanyler og folie: Strax-huset 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.

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

MEDIKILDER:

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.

Fitnessbloggen: Norsk nettpratside der personer utveksler kunnskap og opplevelse om trening og kosthold. 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 storbymennesker i alderen 18-35 år som målgruppe. Avisen har 12 utgivelser i året og distribueres i hele landet. Kvalitativt søk.

Norshroom.org: Norsk nettforum der personer utveksler kunnskap og erfaringer med ulike rusmidler. Kvantitative og kvalitative søk.

Pillreports.com: Internasjonal nettside med norsk avdeling der det utveksles informasjon og erfaringer om ecstasy-piller. Kvalitative søk.

rus&samfunn: Et norsk fag- og debattblad for alle som er interessert i arbeidet med rusproblemer. Utgis seks 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.

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, slanguttrykk 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.

Fokusgrupper/dybdeintervju: Både fagfolk og brukere med nær tilknytning til ulike rusmiljø blir intervjuet, individuelt eller i gruppe. Informasjon herfra inngår i de kvalitative dataene i rapporten, og beskrives i teksten som informanter eller fokusgruppe/gruppeintervju.

Litteratur

36

Bakke, E., Bogstrand, S.T., Normann, P.T., Ekeberg, Ø., Bachs, L. (2016):
Influence of alcohol and other substances at the time of injury
in a Norwegian emergency department.
BMC Emergency Medicine, 16:20

Bakken, A. (2016): Ungdata.
Nasjonale resultater 2016,
NOVA rapport 8/16. NOVA, Oslo

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

EMCDDA (2016): Europeisk narkotikarapport 2016: Trender og utviklinger.
Den europeiske unions publikasjonskontor.
Luxembourg.

Flesland, L. & Knoff, R.V. (2015):
Føre Var rapport, nr. 2, 2015.
Stiftelsen Bergenslinikkene. Bergen.

Flesland, L. & Knoff, R.V. (2016):
Føre Var rapport, nr. 1, 2016.
Stiftelsen Bergenslinikkene. Bergen

Kripos (2016): Narkotikastatistikk 1. halvår 2016.
Politiet Kripos. Oslo.

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.

Nordfjærn T, Bretteville-Jensen, A.L., Edland-Gryt, M., Gripenberg, J. (2016):
Risky substance use among young adults in the nightlife arena:
An underused setting for risk-reducing interventions?
Folkehelseinstituttet. Oslo.

Sandøy, T.A. (2015): Bruk av illegale rusmidler:
Resultater fra befolkningsundersøkelser 2012-2014.
SIRUS-rapport nr. 4/2015.
Statens institutt for rusmiddelforskning. Oslo

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
Telefon: 55 90 86 00

www.bergenslinikkene.no

ISSN 1504-7741

Helsedirektoratet finansierer kompetansenterets virksomhet