

Liv Flesland & Jane Mjølterøy

STIFTELSEN BERGENSKLINIKKENE

FØRE VAR

RUSTRENDER I BERGEN 01/08

HOVEDFUNN HØST 2007 - VÅR 2008

Økning i salg av alkohol

Økning i bruk av kokain

Den økende trenden for Subutex er stabilisert

Relativt stabil situasjon for de fleste andre rusmidler

FORORD

Rapporten Føre Var, som nå foreligger, er den 11. utgaven, og er i det sjette året av utgivelser. Dette gir mulighet til å se rusutvikling i et tidsperspektiv, der både endringer i bruk og tilgjengelighet av rusmidler kan synliggjøres.

I denne rapporten fremgår det, at det fremdeles er en økning i alkoholkonsumet. Når det gjelder bruken av illegale rusmidler, er det kanskje særlig kokain som har vært viet oppmerksomhet de senere år. Denne gangen ser en fortsatt økning av kokain i Bergen. Bruken av kokain i Norge har også oppmerksomhet fra andre forskningsmiljø. Nylig startet SIRUS prosjektet «*En kvalitativ studie av rekreasjonsbrukere av kokain*». Her ønsker en blant annet å fremskaffe kunnskap om bruksmønstre for kokain og andre rusmidler over tid.

Etter fire år med økende misbruk av Subutex, har det nå stabilisert seg – noe som også kan forklares med endring i forskrivningspraksis. Når det gjelder intravenøse rusmiddelavhengiges helsetilstand skal en merke seg at det rapporteres om en økning av antall personer med Hepatitt C. Dette må forsterke en oppmerksomhet på rusmiddelavhengiges helsesituasjon.

Kunnskapen fra Føre Var formidles i en rekke sammenhenger både lokalt, nasjonalt og internasjonalt. Med bakgrunn i rapporteringen tas det nye initiativ til kunnskapsutvikling og innsatser. Eksempelvis er Utekontakten i Bergen nå i gang med kartlegging, for å vurdere behov rettet mot de yngste brukerne som har tilknytning til de tyngre opiatmiljøene i byen.

Etter modell fra Føre Var i Bergen, har nå flere byer i Norge etablert modellen for å overvåke rusmiddeltrender. Stiftelsen Bergensklinikkene har utarbeidet en manual for hvordan arbeide med å samle inn og systematisere data for overvåking av rusmiddeltrender, og flere byer har deltatt i veiledning/seminar for å kunne anvende modellen.

Overvåking av rusmidler og trender er et stadig tilbakevendende tema på en rekke internasjonale konferanser. Hvordan følge en tidlig utvikling av ulike rusmidler vekker interesse, og Føre Var ble nylig presentert på verdenskonferansen *Harm Reduction 2008* i Barcelona. Både modellen Føre Var og resultatene fra denne type overvåking er presentert i en rekke internasjonale tidsskrifter.

Mai 2008
Stiftelsen Bergensklinikkene

Erling Pedersen
Adm.direktør

INNHold

- Føre Var - vår 2008 >> 4
- Hovedfunn høst 07 til vår 08 >> 6
- Kommentar >> 8

RUSSPESIFIKKE FUNN >> 9

Alkohol >> 9

Hallusinogene rusmidler (cannabis, LSD, fleinsopp) >> 11

- Cannabis >> 11
- LSD >> 12
- Fleinsopp >> 12

Sentralstimulerende rusmidler (amfetamin, kokain, ecstasy) >> 13

- Amfetamin >> 13
- Kokain >> 14
- Ecstasy >> 15

Opioider (heroin, metadon, Subutex, Suboxone, Temgesic, Dolcontin) >> 16

- Heroin >> 16
- Metadon >> 17
- Subutex >> 18
- Suboxone >> 19
- Temgesic >> 20
- Dolcontin >> 20

Andre medikamenter og syntetiske stoffer

(anabole steroider, GHB, Rohypnol, Xanor, Valium) >> 21

- Anabole steroider >> 21
- GHB >> 22
- Rohypnol >> 22
- Xanor >> 23
- Valium >> 23

KONSEKVENSER AV RUSMIDDELBRUK >> 24

SPESIALFOKUS: Sammendrag av «Lagspill og drakamp?

En undersøkelse om samarbeid mellom hjem og skole» >> 27

SPESIALFOKUS: Sammendrag av «klientkartlegging 2006. Hordaland - Sogn og Fjordane» >> 30

Appendiks nr. 1 – Analysetabeller >> 33

Appendiks nr. 2 – Metodiske begrensninger >> 37

Appendiks nr. 3 – Litteratur >> 37

Appendiks nr. 4 – Datakilder som brukes i Føre Var >> 38

FØRE VAR – VÅR 2008

4

HVA ER FØRE VAR?

Stiftelsen Bergensklinikkene, ved Kompetansesenteret, har siden våren 2002 drevet Føre Var – et system for overvåking av rustrender. Føre Var sin målsetting er å identifisere, overvåke og rapportere om trender i tilgjengelighet og bruk av rusmidler i Bergen. Føre Var samarbeider med mange ulike instanser og enkeltpersoner i Bergen. Dette gjør det mulig å innhente lokale data om tilgang og bruk av rusmidler. På bakgrunn av disse opplysningene, lages det to oversiktsrapporter, en hovedrapport og et resymè, som distribueres til politikere i Bergen, fagpersoner i rusfeltet, forskere og andre som er interessert i eller jobber med rusmiddelproblematikk.

HVORFOR FØRE VAR?

Det finnes mye kunnskap om den lokale rusmiddelsituasjonen blant ulike instanser og hos enkeltpersoner i Bergen, men den er ofte «låst» og lite organisert. Føre Var tilbyr en metode for innsamling av slik informasjon, som etter grundig analyse rapporterer tilbake oppdaterte funn. Føre Var-systemet er tidlig ute med å formidle siste nytt om rusmiddeltrender, slik at politikere og fagpersoner gis mulighet til å iverksette effektive og evidensbaserte tiltak.

FRAMGANGSMÅTE

I denne utgaven ser vi tilbake på fem og et halvt år med rapportering, samt på tendenser for de siste seks måneder, og beskriver trender for rusmiddelbruk i Bergen gjennom disse årene.

Rapporten baseres på mange kvalitative og kvantitative rusrelaterte data, som bidrar til å gi et pålitelig bilde av rusmiddelbruken i Bergen. Kildene som benyttes er:

36 statistiske kilder som inkluderer salgstall for alkohol, behandlingsdata, data fra hjelpetelefoner og statistikker fra politi, tolletat og kriminalomsorg.

14 mediekilder som inkluderer internettsider, ungdoms- og trendmagasiner, lokalaviser og fagblader.

Spørreskjema og intervjuer fra nøkkelinformanter og kjentmenn.

LITT OM NØKKELINFORMANTER OG KJENTMENN

Denne gangen har 31 anonyme nøkkelinformanter bidratt, alle utvalgt på bakgrunn av deres ekspertkunnskap om rusmiddelbruk i Bergen. Informantene består av fagfolk, rusmiddelbrukere og personer som er tett på ulike ungdomskulturer, eksempelvis diskjockeyer, studenter eller ansatte i utelivsbransjen. Informantene rapporterer ved å besvare et spørreskjema hver sjettede måned, og et utvalg av dem intervjues en gang i året. Informantene deles inn i gruppene uteliv, det generelle samfunn og risikomiljø/etablert rusmiddelmiljø. I tillegg har 14 kjentmenn bidratt ved å besvare et spørreskjema. Kjentmenn kan være rådgivere, inspektører, lærere eller helsesøstre ved ungdomsskoler i Bergen kommune. Dette er personer som observerer og har kjennskap til rusmiddelbruk blant skoleungdom i Bergen.

SPESIALFOKUS

Den 11. utgaven av Føre Var inneholder to spesialfokus. Det ene er en oppsummering av prosjektrapporten «Lagspill og dragkamp? En undersøkelse om samarbeid mellom hjem og skole» og det andre spesialfokuset er et sammendrag av rapporten «Klientkartlegging 2006. Hordaland - Sogn og Fjordane», begge gjennomførte ved Kompetansesenteret, Stiftelsen Bergensklinikkene.

EVALUERING AV FØRE VAR

I forbindelse med lansering av den tiende Føre Var rapporten i desember 2007, ble det gjennomført en leserundersøkelse for å kartlegge forbedringsområder for Føre Var. Oppsummert viste undersøkelsen at de som kjente til Føre Var, i stor grad var fornøyd med rapportene og at målsettingen om å holde politikere og praktikere oppdatert på rustrender i Bergen, i stor grad var oppnådd. I gjennomsnitt oppga respondentene tre ulike måter Føre Var kan brukes på, og de oftest nevnte var å bli oppdatert på rustrender, at det er en kunnskapskilde for praktikere og at Føre Var kan brukes som grunnlag for å framskaffe midler til tiltak eller prosjekter. De fleste av leserne ønsket rapporten både i trykt utgave og tilsendt i pdf-format via e-post.

MANUAL – FØRE VAR: KARTLEGGING AV RUSTRENDER

I 2008 ble det utarbeidet en manual, «*Føre Var: Kartlegging av rustrender*», tilrettelagt for fagpersoner som ønsker å etablere et system for kartlegging av lokale rustrender. Stiftelsen Bergensklinikkene, Kompetansesenteret, tilbyr opplæring i bruk av manualen. For mer informasjon om dette, kontakt Jane Mounteney: jmou@bergensklinikkene.no

For mer detaljert beskrivelse av Føre Var-metoden, vises det til tidligere Føre Var-rapporter, eller til artikkelen «*Tidligere rapportering av fremvoksende rusmiddeltrender: Føre Var-systemet*» (Mounteney og Leirvåg, 2005).

AKTUELT OM DATAKILDER VÅREN 2008

Vårens rapport har med tre nye kilder. Ringnes AS rapporterer om salg av øl i Hordaland. Kontor for skjenkesaker, Bergen kommune, rapporterer årlige antall salgs- og skjenkebevillinger, samt kontroller av disse på. Bergens Tidende er tatt inn som mediekilde. Kripos rapporterer denne gangen fra hele Hordaland, fordi data isolert for Bergen ikke lenger gir et reelt bilde av den totale mengde beslag som blir utført i Bergen.

Oversikten over rustendenser i Bergen, presentert i denne rapporten, baseres på kilder som vist i illustrasjonen under.



HOVEDFUNN HØST 2007 TIL VÅR 2008

Økning i salg av alkohol

Økning i bruk av kokain

Den økende trenden for Subutex er stabilisert

Relativt stabil situasjon for de fleste andre rusmidler

ØKNING I SALG AV ALKOHOL

- Fra 2002 har Førre Var rapportert en økende trend for tilgjengelighet og bruk av alkohol.
- Perioden høst 2007 – vår 2008 bekrefter trenden, med fortsatt økning i bruk.
- Alle fem alkoholsalgskilder rapporterte økt salg, og tre av dem hadde en økning på seks prosent eller mer.
- Bergen fengsel hadde økning i antall og mengde beslag av alkohol eller sats i rapporteringsperioden.
- Kjentmennene rapporterte ingen endring i bruk, men gradvis økning i tilgjengelighet på alkohol blant ungdomsskoleelever.
- Nøkkelinformantene rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet.
- Alkohol var fortsatt det rusmiddelet som ga mest helse- og/eller sosiale problemer, og eksempler på dette var aggressivitet, uro, vold, hukommessvikt og organskader.
- Det var ingen endring i antall personer i drukkenskapsarresten eller i antall anmeldelser om promillekjøring hos politiet i Bergen.
- Hjelpetelefonen til LMS hadde en økning i antall henvendelser om alkohol i perioden.

ØKNING I BRUK AV KOKAIN

- Kokain er et sentralstimulerende rusmiddel som påvirker sentralnervesystemet.
- I perioden mellom 2002 og 2003 viste kokain et relativt stabilt mønster. Fra 2005 og fram til nå, har det derimot vært en økende trend i Bergen.
- For den siste perioden ser vi en kontinuering av den økende trenden, med størst økning i bruk, mens tilgjengeligheten var mer stabil.
- Bergen fengsel hadde økning i antall positive urinprøver på kokain.
- Nøkkelinformantene rapporterte sterk økning i tilgjengelighet og bruk av kokain. Den største økningen ble rapportert fra utelivsarenaen, hvor kokain var det tredje mest brukte rusmiddelet.
- Nøkkelinformantene rapporterte at det var flere yngre brukere, at kokain var blitt vanligere enn før og ble omsatt og brukt mer åpenlyst på utesteder i Bergen.
- Prisen på kokain hadde økt litt fra forrige periode, til 900-1200 kr/gram.
- Brukte slenguttrykk var «Cola», «pulver» og «snø».

DEN ØKENDE TENDEN FOR SUBUTEX ER STABILISERT

- Subutex er et syntetisk opioid som brukes i substitusjonsbehandling ved opiatavhengighet/legemiddelassistert rehabilitering (LAR).
- Medikamentet omsettes illegalt og misbruk av Subutex viste en økende trend fram til sommeren 2007, da det jevnet seg ut.
- Subutex viste også denne gangen en stabiliserende tendens. Bruk var rapportert å være relativt stabil, mens tilgjengeligheten var mindre.
- Kripas hadde sterk nedgang i antall og mengde beslag.
- Vitusapotek Nordstjernen hadde nedgang i salg av Subutex.
- Nøkkelinformantene rapporterte gradvis økning i tilgjengelighet og bruk av Subutex. De fleste informantene som kjente til bruk, kom fra etablerte rusmiljø.
- Mest brukte inntaksmåte for Subutex var injisering, mens nest mest brukte var tablett lagt under tungen.
- «Sub» ble brukt som slenguttrykk.
- Illegal pris på Subutex var cirka 400 kr for en 8 mg tablett.

RELATIVT STABIL SITUASJON FOR DE FLESTE ANDRE RUSMIDLER

KOMMENTAR

8

Mye av det som rapporteres i den 11. utgaven av Føre Var, er en videreføring av tidligere identifiserte trender. Vi ser nok en gang en gradvis økning i alkoholkonsum. Alle våre salgskilder for alkohol har vist en oppadgående trend fra år til år, og tre av fem kilder har denne gangen en økning på over seks prosent. Samtidig, og kanskje i motsetning til dette, viser data fra Skjenkekontorets årsrapport (2006-2007) et stabilt antall skjenkebevillinger og økning i antall skjenkekontroller i Bergen kommune. Data fra politiets drukkenskapsarrest og antall anmeldte promillekjøringer var stabil, sammenlignet med forrige periode. Men alkoholen var, som alltid, det rusmiddelet informantene mente i størst grad var årsak til helseproblemer.

En annen sak Føre Var har fulgt over tid, er trenden for illegal bruk av Subutex. Etter fire år med økende misbruk, har trenden stabilisert seg i løpet av det siste året. Vinteren 2007 ble forskrivningen av Subutex i LAR endret, og Suboxone ble foreskrevet både til tidligere brukere av Subutex samt til nye LAR-pasienter. Etter klager fra pasienter, med etterfølgende anbefalinger om medisinerings fra Helsedirektoratet, ble Subutex fra høsten 2007, igjen skrevet ut til noen LAR-pasienter som hadde skiftet til Suboxone. Subutex ser fortsatt ut til å være mer vanlig enn Suboxone på det illegale markedet, og blir foretrukket av de fleste opiatbrukerne. Begge disse medikamentene viser et stabilt mønster i misbruk og tilgjengelighet i inneværende periode. Antall pasienter i LAR er fortsatt økende, og de tidligere omtalte utenlandsreisene for å kjøpe Subutex rapporteres å være i gang igjen. Dette er faktorer som spiller inn på tilgangen av medikamentene i det illegale miljøet.

Som i den forrige halvårsperioden, viser heroin nok en gang svak økning i bruk, mens tilgjengeligheten rapporteres å være stabil. Denne økningen ser vi samtidig med at medikamentforskrivningen i LAR ble endret, og tilgangen på Subutex flatet ut. Økningen i bruk rapporteres fra cirka halvparten av våre nøkkelinformanter fra det etablerte rusmiljøet/risikomiljøet, og de indikerer en økning i andel unge heroinbrukere. Et av målene til Føre Var er å peke på områder der det kan være behov for ytterligere undersøkelser eller utredninger – og dette er nettopp et slikt område. Det er derfor positivt å kunne registrere at Utekontakten i Bergen har startet et HKH-prosjekt (Hurtig kartlegging og handling), for å belyse behov og tiltak rettet mot de yngste brukerne, som har tilknytning til de tunge opiatmiljøene i byen.

Føre Var kan denne gangen rapportere om en tredobling av antall personer registrert nysmittet med hepatitt C-virus, mot at det vanligvis bare har vært rapportert små endringer. Kan denne økningen skyldes nye rapporteringsrutiner alene, eller er det en reell økning i antall personer smittet med hepatitt C?

Nok en gang ser vi en økende trend i tilgang og bruk av kokain i Bergen. Vi har fått indikasjoner på at brukerprofilen har endret seg noe, mot at rusmiddelet er blitt mer vanlig, og ikke lenger bare er et «luksusdop» som brukes av en velstående minoritet. Om brukerne blir det sagt at de er yngre, og nå like gjerne kan være en håndtwerker som en «kjendis». Økonomiske vansker i tilknytning til den høye prisen på kokain, blir trukket fram som et reelt problem for noen av brukerne. Samtidig får vi kanskje et positivt signal fra noen nøkkelinformanter – det er flere i Bergens avantgarde/trendsettermiljø som er blitt lei av kokain, og at det er blitt mindre «trendy».

RUSSPESIFIKKE FUNN

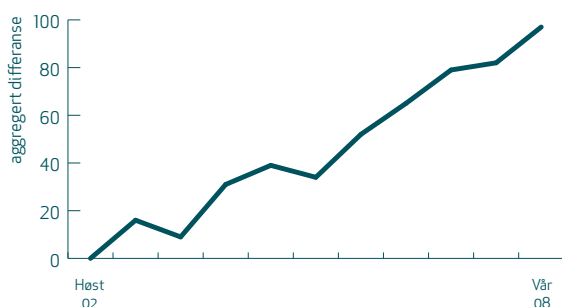
Rusmidlene som registreres av Føre Var er sortert i hovedgrupper. Hallusinogene rusmidler inkluderer LSD, fleinsopp og cannabis. Sentralstimulerende midler dekker funn relatert til amfetamin, kokain og ecstasy. Opioider dekker heroin, metadon, Subutex¹, Suboxone¹, Temgesic¹ og Dolcontin¹. Under andre medikamenter og syntetiske stoffer finnes data om anabole steroider, Rohypnol¹, Xanor¹, Valium¹ og GHB.

For alle rusmidler presenteres funn både i et langtidsperspektiv for perioden 2002 – 2008, samt mer detaljer fra den siste halvårsperioden, som dekker tidsrommet 1. oktober 2007 til 31. mars 2008. Data fra den siste perioden (oktober 2007 til mars 2008) sammenlignes i hovedsak med data fra den forrige halvårsperioden, som var 1. april til 30. september 2007. Alkoholsalget varierer til en viss grad avhengig av sesong, og Føre Var sammenligner derfor alkoholsalg med samme periode hvert år (vår mot vår og høst mot høst). Bergen fengsel registrerer statistikk hvert tertial, og fengselsdata for 3. tertial (september – desember 2007) sammenlignes i denne rapporten med data fra 2. tertial (mai - august 2007).

ALKOHOL

Over en periode på fem og et halvt år har Føre Var identifisert en økende trend for tilgjengelighet og bruk av alkohol i Bergen (figur 1).

Figur 1: **ALKOHOL** /Langtidstrender september 2002 – mars 2008



Perioden høst 2007 til vår 2008 bekrefter bildet av langtidstrenden for alkohol – en økende tendens. Oppsummeringstabellen (aggregert differanse) viser at det i denne perioden er bruk av alkohol som øker, mens tilgjengelighet og interesse har vært stabil (tabell 1).

Tabell 1: **ALKOHOL** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert²

	SKÅR
Bruk	+ 14
Tilgjengelighet	- 4
Interesse	+ 2
Aggregert differanse ³	+12

Alkohol ble brukt i omgangskretsen til 29 av totalt 31 nøkkelinformanter, og et flertall oppga alkohol som det mest brukte rusmiddelet. Fordelt på de tre hovedarenaene, ble alkohol rapportert å være det mest brukte rusmiddelet på utelivsarenaen og i det generelle samfunn, mens det var det tredje mest brukte i risikomiljø/etablert rusmiljø. Samlet meldte informantene ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Når en ser spesifikt på de ulike alkoholsortene, ble det rapportert en økning i bruk av øl og vin og nedgang i bruk av rusbrus og hjemmebrent. Bruken av cider og brennevin var stabil. Alkohol var, som sist, det rusmiddelet som rapporteres å gi mest helse- og/eller sosiale problemer, og aggressivitet, uro, vold, hukommelsessvikt og organskader var problemområder som ble nevnt.

¹ Medikamenter med registrerte preparatnavn blir kun markert med ® første gang de nevnes i rapporten.

² Viser den oppsumerte trendverdien fordelt etter bruk, tilgjengelighet og interesse, der positive tall markerer økning og negative tall markerer nedgang (se appendiks 1 side 48).

³ Summen av trendverdien basert på alle kilder i tabell 27 i perioden oktober -07 – mars -08

Kjentmenn rapporterte at alkohol var det mest brukte rusmiddelet blant skoleungdom. Det var ingen endring i bruk, men gradvis økning i tilgjengelighet. Sortert etter alkoholtipe, rapporterte kjentmennene ingen endring i bruk av øl, cider, vin og brennevin og gradvis nedgang for rusbrus og hjemmebrent. Halvparten av kjentmennene hadde observert helse- og/eller sosiale problemer i tilknytning til bruk av rusmidler, og alkohol var det rusmiddelet som oftest ble nevnt som årsak. Skulking ble hyppigst beskrevet som problem. Når det gjelder rusmidler som ble brukt i kombinasjon med hverandre, rapporterte kjentmennene at alkohol av og til ble brukt sammen med cannabis, men og i kombinasjon med piller. Det var det samme som sist. Rusrelaterte funn på skolen var oftest tomme bokser/flasker.

Salget av alkohol har økt, når en sammenligner denne perioden med tilsvarende periode for ett år siden. I tabell 2 vises totalsalget for de fem alkoholkildene på halvårsbasis. Sammenligningsgrunnlaget er samme tidsperiode år for år. Hansa Borg bryggerier ASA hadde en økning på 7% i totalsalg av alkoholdrige drikker. Ved å splitte salget opp i ulike varetyper, vises et mer nyansert bilde. Tre av fire alkoholtyper hadde økning, med henholdsvis 6% for øl, 25 % for cider og 11% for svakvin. Rusbrus hadde en nedgang på 6%, som var en svakere nedgang enn det tendensen har vært de siste årene. Ringnes AS hadde en økning i totalsalg på 6%. Her foreligger det ikke data på de enkelte alkoholtypene. Vinmonopolet i Bergen hadde ingen endring i totalsalget i perioden. Spesifisert etter alkoholtipe, var det et stabilt salg av øl, svakvin og brennevin, og gradvis nedgang i salg av lettvin og sterkvin. Totalsalget til Vectura økte med 14%. Fordelt etter alkoholtipe, var det en sterk økning i salg av brennevin (+13 %), sterkvin (+19 %) og alkoholsvake varer (+47 %), mens det var en gradvis

økning i salg av svakvin (+8%). Totalsalget til Coop Hordaland var stabilt. Salget av rusbrus var redusert med 8%, salget av øl var stabilt, mens salget av cider hadde en økning på 39%.

Tolletaten i Bergen hadde en nedgang i antall beslag og beslaglagt mengde alkohol i inneværende periode, sammenlignet med perioden april til september 2007. Beslag gjort av andre tollregioner på personer med postadresse i Bergen⁴ hadde en svak nedgang i antall beslag og beslaglagt mengde. Bergen fengsel hadde en svak økning i antall og mengde beslag, når 3. tertial sammenlignes med 2. tertial 2007.

Politiet i Bergen hadde totalt registrert 897 personer i drukkenskarresten det siste halvåret. Det var stabilt, sammenlignet med perioden april–september 2007. 328 personer ble anmeldt for promillekjøring med personskade eller materielle skader, som var nøyaktig samme antall som i forrige periode.

Det var en svak nedgang i antall pasienter i behandling i Stiftelsen Bergensklinikkene, som oppga alkohol som mest brukte rusmiddel før innleggelse.

LMS⁵ sin hjelpetelefon hadde en økning i antall spørsmål om alkohol, sammenlignet med forrige halvår, mens RUSTelefonen hadde en nedgang. Det var ingen endring i Bergens Tidendes eller Bergensavisens omtale av alkohol.

Tabell 2: **ALKOHOL** /alkoholrelaterte salgstall – oktober 2002 til mars 2008

SALG MÅLT I LITER	OKT 02 – MARS 03	OKT 03 – MARS 04	OKT 04 – MARS 05	OKT 05 – MARS 06	OKT 06 – MARS 07	OKT 07 – MARS 08	% ENDRING DE TO SISTE ÅR
Vinmonopolet	2 257 916	2 223 332	2 236 753	2 264 000	2 411 887	2 452 883	+ 2%
Vectura	76 546	85 770	82 195	95 827	88 591	103 443	+ 14%
Hansa Borg	5 227 287	4 800 952	4 138 724	4 540 941	5 216 201	5 572 214	+ 7%
Ringnes					8 075 266	8 577 093	+ 6%
Coop	1 039 323	1 218 961	1 155 052	936 938	918 436	939 765	+ 2%

⁴ Når det i rapporten skrives «andre tollregioner», menes beslag gjort andre steder i landet av andre tollregioner enn region vest, på personer med postadresse i Bergen.

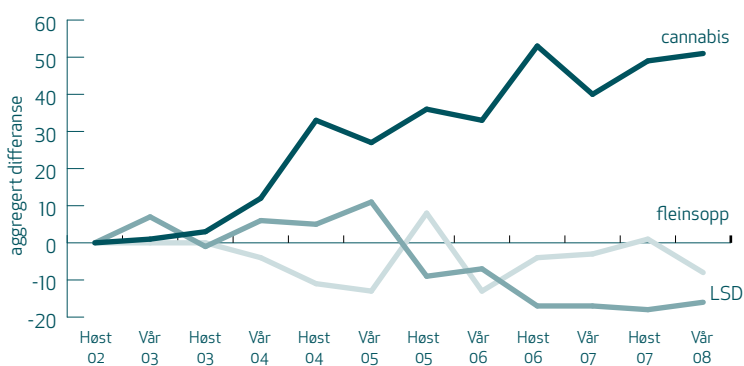
⁵ Landsforbundet Mot Stoffmisbruk.

HALLUSINOGENE RUSMIDLER (CANNABIS, LSD, FLEINSOPP)

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

De rapporterte trendene for cannabis har variert fra en seks måneders periode til en annen, men likevel viser langtidstrenden for Bergen en økning i bruk og tilgjengelighet. Langtidstrenden for LSD og fleinsopp, som begge er lite brukt i Bergen, har vært relativt stabil.

Figur 2: HALLUSINOGENE RUSMIDLER / langtidstrender



CANNABIS⁶

Det har vært en stabil tendens i bruk, en liten økning i tilgjengelighet, mens interessen for cannabis har vært svakt synkende i inneværende periode (tabell 3). Nøkkelinformantene rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av cannabis den siste perioden. Cannabis var det rusmiddelet som ble nest mest brukt i alle informantgrupper, og ble oppgitt å være det rusmiddelet som ga nest mest helse- og/eller sosiale problemer.

Psykiske vansker som depresjon og angst, samt trøtthet, sløvheter og tiltaksløshet ble oftest nevnt. Gateprisen på cannabis var den samme som i forrige periode, ca 100–150 kr/gram. Vanligste inntaksmåte var røyking. Informantene oppga mange slenguttrykk, og de mest brukte var «G», «rev», «fjodde» og «bom». Nøkkelinformantene rapporterte videre om økning i bruk av marihuana i noen miljøer, og at cannabis generelt omsettes og brukes mer synlig utenfor utesteder i byen. Det var også observert en endring mot flere yngre cannabisbrukere det siste halvåret.

To tredjedeler av kjentmennene rapporterte at cannabis ble brukt blant ungdomskoleelever i Bergen, og det var det nest mest brukte rusmiddelet i denne gruppen. De rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet de siste seks månedene. Av helse- og/eller sosiale problemer som kjentmennene knyttet til bruk av cannabis, var skulk oftest nevnt. Det ble rapportert noen få funn av utstyr på eller rundt skoleområder, som kunne knyttes til røyking av cannabis. Det er viktig å presisere at disse funnene kan stamme fra andre personer enn skolens elever. Omtrent halvparten av kjentmennene rapporterte om kombinasjonsbruk av rusmidler, og det var oftest cannabis kombinert med alkohol.

Data fra Hordaland politidistrikt viste økning i antall beslag og beslaglagt mengde cannabis i denne perioden. Kripos og Tolletaten i Bergen hadde ingen endring i antall beslag, men økning i beslaglagt mengde. Andre tollregioner hadde derimot en nedgang i antall og mengde beslag, sammenlignet med forrige periode. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall beslag og det ble rapportert om økning i positive urinprøver på THC i 3. tertial.

Behandlingsdata fra Stiftelsen Bergensklinikken viste nedgang i antall pasienter som oppga cannabis som mest brukte rusmiddel før innleggelse.

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

RUSTelefonen og LMS hadde nedgang i antall spørsmål om cannabis. Bergens Tidende og Bergensavisen hadde ingen endring i omtale av cannabis, basert på antall registrerte treff på nettsidene. Det var nedgang i antall treff på nettsiden til Norshroom.

Studvest publiserte 2. februar 2008 en reportasje om studenters rusvaner. Det kommer fram at hasj er ganske vanlig, og brukes i sosiale sammenhenger.

Produksjon og beslag av cannabisplantasjer i Norge har vært i fokus i mange medier siste halvår, og *Motgift* nr 1 – 2008 hadde en reportasje med overskriften «Plantasjer i alle etasjer», der de skrev om ti politidistrikter som utover våren hadde gjort beslag av planter og utstyr til cannabisdyrking. *Motgift* nr 4, 2007, hadde en reportasje om voksende marihuanaproduksjon i Norge. Bergensavisen hadde 11. mars 2008 en reportasje med overskriften «Gir uvanlig sterk marihuana», om beslag av norske cannabisplantasjer, der Kripos ble sitert på at det var økning i beslag av sterk, norskprodusert marihuana.

Tabell 3: **CANNABIS** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	+2
Tilgjengelighet	+5
Interesse	-5
Aggregert differanse	+2

LSD⁷

For inneværende periode var det ingen endring i tilgjengelighet og bruk av LSD. Hordaland politidistrikt hadde økning i antall og mengde beslag av LSD. Det var bare tre av nøkkelinformantene som kjente til LSD. De rapporterte nedgang i bruk, men hadde ikke kjennskap til om det var noen endring i tilgjengelighet. Bergens Tidende hadde økning i omtale av LSD i perioden, RUSTelefonen hadde noen få henvendelser og det var nedgang i antall treff på Norshroom sine nettsider.

Tabell 4: **LSD** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	+2
Tilgjengelighet	+5
Interesse	-5
Aggregert differanse	+2

FLEINSOPP

Det var heller ikke i denne perioden noen endring i tilgjengelighet og bruk av fleinsopp. Tolletaten i Bergen hadde ingen beslag av fleinsopp i inneværende periode. Tolletaten i andre regioner og politiet i Bergen hadde begge ett beslag, mens Kripos rapporterte noen flere beslag av fleinsopp. Mengden som ble beslaglagt var økende ved andre tollregioner, stabil hos Kripos, mens politiet i Bergen hadde nedgang. Norshroom hadde nedgang i antall treff på nettsiden, og avisene i Bergen hadde lite omtale av fleinsopp. Det var bare en av nøkkelinformantene som kjente til at fleinsopp var blitt brukt det siste halvåret, og det var noen få som rapporterte om nedgang i tilgjengelighet. Det kan bemerkes at det i rapporteringsperioden ikke har vært sesong for fleinsopp.

Tabell 5: **FLEINSOPP** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	0
Tilgjengelighet	-6
Interesse	-3
Aggregert differanse	-9

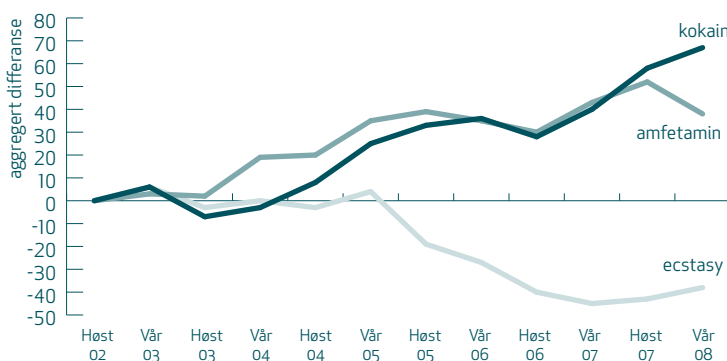
⁷LSD fremstilles som et løselig salt som er farge-, lukt- og smakløst.

SENTRALSTIMULERENDE RUSMIDLER (AMFETAMIN, KOKAIN, ECSTASY)

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

I årene 2002–2003 var det et relativt stabilt mønster for amfetamin, kokain og ecstasy. Fra 2004 har kokain hatt en økende trend. Amfetamin hadde en økende trend fra 2004–2007, men siste halvår var det en nedadgående tendens. Tilgjengelighet og bruk av ecstasy hadde fra 2005–2007 en nedadgående trend, men den har igjen stabilisert seg det siste året.

Figur 3: **SENTRALSTIMULERENDE RUSMIDLER** / langtidstrender



AMFETAMIN

Trenden for amfetamin har vist en nedadgående tendens siste halvår. *Tabell 6* nyanserer bildet og viser at det ikke har vært noen endring i bruk, mens tilgjengelighet og interesse for amfetamin har hatt en nedgang.

Verken Tolletaten i Bergen, andre tollregioner eller Hordaland politidistrikt hadde noen endring i antall beslag, men alle tre kildene hadde nedgang i mengde amfetamin som ble beslaglagt. Kripos hadde nedgang både i antall og mengde beslag⁸. Bergen fengsel hadde nedgang i antall positive urinprøver. Det var ingen endring i antall pasienter i behandling i Stiftelsen Bergensklinikkene som oppga amfetamin som mest brukte rusmiddel før innleggelse.

Totalt var det to tredjedeler av nøkkelinformantene som hadde kjennskap til amfetamin, og de rapporterte en svak økning i bruk og tilgjengelighet. Amfetamin var det tredje mest brukte rusmiddelet i gruppen generelle samfunn, mens det var det fjerde mest brukte på utelivsarenaen og i gruppen risiko-/etablert miljø. I den sistnevnte gruppen rapporterte alle informantene at amfetamin var blitt brukt i omgangskretsen. Nøkkelinformantene beskrev, som sist, et varierende bilde med både renere og mer utblandet/«dårligere» kvalitet på amfetamin. Sniffing var den vanligste inntaksmåten, mens injeksjon var nest vanligst. Amfetamin spises også som tablett, og var den tredje mest brukte inntaksmåten. Prisen på amfetamin ble oppgitt til å være ca 200 kr/0,25g og 400–500kr/g. «Speed», «joggesko», «fart» og «pepper» var slenguttrykk som oftest ble nevnt av informantene, og det ble ikke registrert noen nye i denne perioden.

Det var et fåtall av kjentmennene som visste om at amfetamin var blitt bruk blant ungdomsskoleelever det siste halvåret, og ingen av dem hadde kjennskap til om det var noen endring i bruk og tilgjengelighet.

Tabell 6: **AMFETAMIN** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	+2
Tilgjengelighet	-9
Interesse	-7
Aggregert differanse	-14

⁸ Variasjonen hos politikildene kan være et resultat av etterslep av analyser hos Kripos av innsendt materiale fra Hordaland politidistrikt.

LMS hadde ingen endring, mens RUStelefonen hadde nedgang i antall henvendelser om amfetamin. Antall treff på Bergensavisens nettsider hadde nedgang i inneværende periode, mens Bergens Tidende ikke hadde noen endring. Antall treff på nettprat til Norshroom viste nedgang.

KOKAIN

I denne perioden er tendensen nok en gang økning av kokain. Oppsummeringstabellen (*tabell 7*) nyanserer bildet og viser at det har vært størst økning i bruk, mens tilgjengelighet og interesse var stabil.

Nøkkelinformantene rapporterte sterk økning i bruk av kokain de siste seks månedene. Mer enn halvparten av informantene ga tilbakemelding på at kokain var blitt brukt i deres omgangskrets. Det var informanter fra utelivsarenaen som rapporterte størst økning i bruk. Kokain ble rangert som det tredje mest brukte rusmiddelet av informantene fra utelivsarenaen og det fjerde mest brukte i gruppen generelle samfunn. *Tabell 8* viser hvordan informantene fordelte seg på brukstrender.

Nøkkelinformantene rapporterte økning i tilgjengelighet på kokain. Også her var det informantene fra utelivsarenaen som meldte om størst økning, mens informanter fra det generelle samfunn og fra risiko/etablert rusmiljø rapporterte en mer gradvis økning.

Den mest brukte inntaksmåten for kokain var fortsatt sniffing, men denne gangen ble det også registrert at kokain, om enn i liten grad, ble injisert. Prisen på kokain var litt høyere enn sist, og ble oppgitt til å være ca 900-1 200 kroner/gram. «Cola» var, som sist,

Tabell 7: **KOKAIN** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	+9
Tilgjengelighet	+2
Interesse	-2
Aggregert differanse	+9

det oftest brukte slenguttrykket for kokain, ellers ble «pulver» og «snø» nevnt. Det ble rapportert en endring i brukergruppen, mot flere yngre kokainbrukere. Kokain var blitt vanligere enn før, og ble brukt og omsatt mer åpenlyst på utesteder. Nøkkelinformanter rapporterte økonomiske problemer i tilknytning til kokainbruk, fordi rusmiddelet har en høy pris i tillegg til at stoffet har kort virkningstid, som medfører at det inntas i flere doser i løpet av en kveld. Kokain brukes ofte i kombinasjon med alkohol, men kombineres også med cannabis.

Hordaland politidistrikt hadde ingen endring i antall beslag og nedgang i beslaglagt mengde kokain i perioden oktober 2007 – mars 2008. Kripes hadde nedgang i antall beslag, men økning i mengde. Bergen fengsel hadde økning i antall positive urinprøver fra andre til tredje tertial -07.

Behandlingsdata fra Stiftelsen Bergensklinikkene viste ingen endring i antall pasienter som oppga kokain som mest brukte rusmiddel før innleggelse, men totalt var det et lite antall.

Det var ingen endring i antall treff på nettsidene til Bergensavisen og Bergens Tidende. RUStelefonen hadde nedgang i antall innringninger og interessen for kokain på Norshroom sin nettprat var stabil.

Tabell 8: **KOKAIN** /nøkkelinformanter – brukstrender etter gruppe

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
Sterk økning	3	1	0	4
Gradvis økning	1	3	3	7
Ingen endring	3	1	3	7
Gradvis nedgang	1	0	0	1
Ikke observert	3	4	5	12
TOTAL	11	9	11	31

⁹ Metamfetamin er nært beslektet med amfetamin, men er mer potent, dvs at en trenger lavere doser for å få samme effekt og kan gi lengre rus enn vanlig amfetamin (www.shdir.no)

ECSTASY⁹

Det har vært en nedadgående trend for ecstasy gjennom de siste tre årene, men siste periode viser en svak økning i tilgjengelighet (tabell 9).

Hordaland politidistrikt hadde ingen endring i antall beslag og en gradvis økning i beslaglagt mengde ecstasy. Kripos hadde en gradvis nedgang i antall beslag, men sterk økning i mengde, som skyldes ett stort enkeltbeslag. Tolletaten i Bergen hadde en økning i antall beslag og beslaglagt mengde. Bergen fengsel hadde økning i antall positive urinprøver.

Ecstasy er et rusmiddel som i svært liten grad har vært brukt av ungdomsskoleelever, og det var ingen av kjentmennene som rapporterte at de hadde observert bruk i denne perioden.

Omtrent halvparten av nøkkelinformantene hadde kjennskap til bruk av ecstasy, og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Ecstasy var det fjerde mest brukte rusmiddelet på utelivsarenaen, og sjeldnere brukt på de andre arenaene. Den mest brukte inntaksmåten for ecstasy var det samme som sist, å svelge tablett. Nest mest brukte var injisering. Cirkaprisen var økt litt fra forrige halvår, og ble oppgitt å være 150–200 kroner pr. tablett. «Knips» og «E» og var de oftest brukte slenguttrykkene. Ecstasy ble av noen brukt i kombinasjon med alkohol.

Bergensavisen hadde økning, mens Bergens Tidende hadde ingen endring i omtale av ecstasy den siste perioden. Norshroom hadde nedgang i nettpat. LMS og RUStelefonen hadde nedgang i antall samtaler om ecstasy.

Tabell 9: **ECSTASY** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	+1
Tilgjengelighet	+7
Interesse	+3
Aggregert differanse	+5

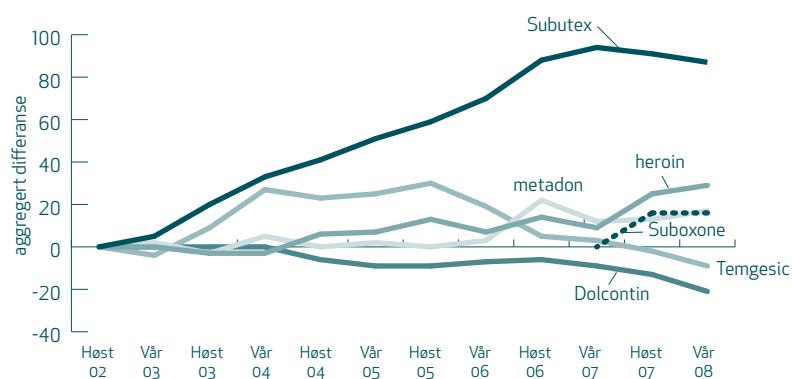
⁹ Ecstasy kan klassifiseres både som sentralstimulerende og hallusinogent rusmiddel. Ruseffekten kan ligne det en får ved bruk av amfetamin, men kan også ligne en LSD-rus. Den sentralstimulerende virkningen er oftest dominerende, derfor kategoriseres ecstasy som sentralstimulerende rusmiddel i Førre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

OPIOIDER (HEROIN, METADON, SUBUTEX, SUBOXONE, TEMGESIC, DOLCONTIN)

Opioider er en fellesbetegnelse på ulike stoffer som kommer fra opiumsvalmuen, eller er kunstig framstilte stoffer med en tilsvarende virkning. Vanlige opioider er heroin, morfin, og metadon. I medisinsk behandling benyttes også en rekke andre opioider. Stoffene kan misbrukes og føre til rusmiddelavhengighet (www.fhi.no). Opioider som Subutex, Suboxone og metadon brukes som substitusjonsbehandling i legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Medikamentene Subutex, Suboxone og Temgesic inneholder buprenorfin, som binder seg sterkt til opiatreseptorene i hjernen og gir en langvarig virkning. Gitt i høye doser (over 8 mg) er det egnet til substitusjonsbehandling, ved at buprenorfin blokkerer for virkningen av bl.a. morfin og heroin. Medikamentene foreskrives til pasienter i henhold til Helsedirektoratets anbefalinger¹⁰. Førre Var rapporterer om illegal bruk av de nevnte legemidler.

Med unntak av Subutex, viser femårstrenden for bruk av opioider i Bergen en relativt stabil situasjon fram til 2007. Subutex derimot, hadde en jevnt økende trend fram til sommeren 2007, da forskrivningsrutinene i LAR ble endret. Suboxone ble første gang observert på det illegale markedet våren 2007, med en økning i bruk og tilgjengelighet, som stabiliserte seg i løpet av det siste halvåret. Tilgangen på Temgesic på det illegale markedet økte i 2003 – 2004, men har hatt nedgang fra 2005 og fram til i dag. Heroin hadde en stabil trend fram til 2007, men det siste året har den vært økende.

Figur 4: OPIOIDER / langtidstrender



¹⁰Buprenorfin skal vanligvis være førstevalg i substitusjonsbehandling og bør forskrives i form av Suboxone. Pasienters eget ønske skal legges betydelig vekt og stabile rusfrie pasienter som behandles med buprenorfin, hvor det ikke er mistanke om salg/misbruk, skal kunne beholde Subutex.

HEROIN

For inneværende periode rapporteres det om en økning av heroin. Oppsummeringstabellen (tabell 10) viser en økende tendens i bruk, mens tilgjengelighet og interesse har vært stabil.

Litt over halvparten av nøkkelinformantene kjente til bruk av heroin, og fra gruppen risiko-/etablert miljø rapporterte alle at heroin var blitt brukt i omgangskretsen. I denne gruppen var heroin det mest brukte rusmiddelet, som var det samme som sist. Fra gruppene generelle samfunn og uteliv var det omtrent en tredjedel av informantene som kjente til bruk av heroin. Samlet rapporterte nøkkelinformantene gradvis økning i bruk (tabell 11) og ingen endring i tilgjengelighet.

Tabell 10: **HEROIN** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	+7
Tilgjengelighet	-1
Interesse	-2
Aggregert differanse	+4

Det var ingen forandring i inntaksmåter, og heroin ble oftest injisert. Røyking var nest mest brukte og sniffing tredje mest brukte inntaksmåte. Prisen på heroin har vært stabil over tid og ble oppgitt til å være ca 250 kroner for 1/8 gram. Det var ingen nye slenguttrykk for heroin, og de oftest brukte var «dop» og «minus». Heroin ble rapportert å være det rusmiddelet som ga tredje mest helse- og/eller sosiale problemer. Psykiske vansker, nedsatt allmenntilstand, infeksjoner, smitterisiko og overdoser ble oftest nevnt. Videre ble det nevnt problematikk knyttet til familie og sosialt liv. Heroin ble brukt i kombinasjon med andre rusmidler, og ble oftest blandet med alkohol og ulike typer benzodiazepiner. Heroin kombinert med cannabis eller amfetamin ble også rapportert. På spørsmål om det hadde vært noen endring i brukergrupper de siste seks månedene, svarte noen informanter at det var observert flere yngre heroinbrukere, som er samme observasjon som vi rapporterte om sist.

Hordaland politidistrikt hadde en liten økning i antall beslag av heroin, og nedgang i beslaglagt mengde. Kripos rapporterte også nedgang i mengde, men

Tabell 11: **HEROIN** /nøkkelinformanter – brukstrender etter gruppe

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
Sterk økning	0	0	1	1
Gradvis økning	0	2	4	6
Ingen endring	4	1	6	11
Ikke observert	7	6	0	13
TOTAL	11	9	11	3

ingen endring i antall beslag. Tolletaten hadde ett beslag av en liten mengde heroin. I Bergen fengsel var det økning i urinprøver som var positive på opiater. Behandlingsdata fra Stiftelsen Bergensklinikkene hadde en økning i antall pasienter som oppga heroin som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse.

Det var ingen endring i hvor ofte Bergensavisen eller Bergens Tidende omtalte heroin siste halvår. LMS hadde økning, mens RUStelefonen hadde nedgang i antall spørsmål til deres hjelpetelefoner. Nettpraten til Norshroom hadde nedgang i antall treff.

METADON

Metadon brukes blant annet i behandling av opiat-avhengige. Metadon har lignende egenskaper som heroin, ved at det demper abstinenssymptomer ved heroinavbrudd og trangen til inntak av heroin og andre opioider reduseres (www.shdir.no). Metadon blir foreskrevet til pasienter i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i Bergen.

Det var en stabil tendens i tilgjengelighet og bruk av metadon den siste halvårsperioden (tabell 12).

Hordaland politidistrikt rapporterte ingen endring i antall beslag og svak økning i beslaglagt mengde metadon. Kripos hadde færre beslag enn i forrige periode, og nedgang i mengde som ble beslaglagt. Bergen fengsel hadde en sterk økning i antall positive urinprøver i rapporteringsperioden.

Nøkkelinformantene rapporterte ingen endring i tilgjengelighet eller bruk av metadon. Det var omtrent en tredjedel av informantene som kjente til illegal bruk, og de fleste av dem var fra gruppen risiko-/etablert miljø. Metadon ble vanligvis drukket, men injeksjon ble også nevnt som inntaksmåte, som ble forklart med at miksturen nå selges i mer konsentrert form og derfor er lettere å injisere. Prisen på illegalt omsatt metadon var cirka 350–500 kr/flaske (90mg).

LMS og RUStelefonen hadde ingen endring i antall samtaler om metadon i perioden. Nettpraten til Norshroom hadde nedgang i antall treff. Bergensavisen hadde økning, mens Bergens Tidende hadde nedgang i omtale av metadon.

Tabell 12: **METADON** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	+4
Tilgjengelighet	+2
Interesse	-2
Aggregert differanse	+4

SUBUTEX

Subutex er et syntetisk opioid, der buprenorfin er den aktive substansen. Subutex brukes i substitusjonsbehandling ved opiatavhengighet, i sammenheng med medisinsk, psykologisk og sosial behandling (www.felleskatalogen.no).

Subutex viser også denne gangen en stabiliserende tendens. Oppsummeringstabellen (tabell 13) viser at bruk og interesse har vært relativt stabil, mens tilgjengeligheten har gått ned.

Tabell 13: **SUBUTEX** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	+3
Tilgjengelighet	-7
Interesse	0
Aggregert differanse	-4

Kripes hadde sterk nedgang i antall beslag og beslaglagt mengde Subutex. Bergen fengsel hadde økning i antall positive urinprøver på buprenorfin¹³ fra andre til tredje tertial. Vitasapotek Nordstjernen hadde nedgang i salg av Subutex.

Nøkkelinformantene rapporterte også denne gangen gradvis økning i tilgjengelighet (tabell 14, under) og bruk av Subutex. De fleste av informantene som kjente til Subutex, kom fra gruppen risiko-/etablert miljø.

Nøkkelinformantene i gruppen risiko-/etablert miljø rapporterte Subutex som det femte mest brukte rusmiddel, mot at det i forrige periode var det fjerde mest brukte. Injisering var fortsatt den vanligste inntaksmåten for Subutex, og den nest vanligste inntaksmåten var å legge tablett under tungen. Subutex ble også sniffet. Det var ingen endring i gate

prisen på Subutex, som var ca. 400 kroner for en 8 mg tablett. «Sub» ble brukt som slenguttrykk.

Bergens Tidende hadde ingen endring og Bergensavisen hadde økning i hvor ofte Subutex ble skrevet om i perioden. Nettpraten til Norshroom hadde nedgang i antall treff. LMS hadde økning, mens RUStelefonen hadde nedgang i antall innringninger med spørsmål om Subutex.

Gatemagasinet Megafon hadde LAR som tema i sitt januarnummer 2008, og skrev at det er grunn til å bekymre seg for nyrekrutteringen, på bakgrunn av meldinger fra selgere av magasinet som hevder at flere unge misbruker medisiner som blir brukt i LAR-behandling. Bergens Tidendes hovedoppslag 19. mars 2008 hadde overskriften «Kjører tre døgn for å få medisin – Rusmisbrukere på omstridte Subutex-turer til Hamburg», og en fire siders reportasje som beskrev turen.

Tabell 14: **SUBUTEX** /nøkkelinformanter – endring i tilgjengelighet etter gruppe

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
Sterk økning	0	1	0	1
Gradvis økning	0	0	4	4
Ingen endring	1	0	4	5
Gradvis nedgang	0	0	1	1
Vet ikke	10	8	2	20
TOTAL	11	9	11	31

¹³ Buprenorfin er virkestoffet i Temgesic, Subutex og Suboxone og prøvene kan ikke skille mellom inntak av disse medikamentene.

SUBOXONE

Suboxone er et preparat med samme virkestoff som Subutex, men det inneholder også nalokson, som gjør det vanskeligere å misbruke.

Det har vært en stabil tendens for Suboxone den siste perioden. *Tabell 15* viser fordelingen i bruk, tilgjengelighet og interesse. Vitusapotek Nordstjernen rapporterte gradvis økning i salg av Suboxone. Bergensavisen og Bergens Tidende hadde begge omtalt Suboxone i ett tilfelle de siste seks månedene.

Mest brukte inntaksmåte for Suboxone var tablett lagt under tungen, mens nest mest brukte var injisering. Dette var en endring fra sist, da injeksjon var mest vanlig, og kan være et signal om at brukerne har erfart at injeksjon av Suboxone ikke gir forventet effekt. Illegal pris på Suboxone var ca. 200 kroner for en tablett på 8 mg.

Bergens Tidende og Bergensavisen hadde ingen endring i omtale. De andre mediekildene hadde ikke data på Suboxone.

Tabell 15: **SUBOXONE** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	+3
Tilgjengelighet	-3
Interesse	0
Aggregert differanse	0

Nøkkelinformantene rapporterte ingen endring i bruk og gradvis nedgang i tilgjengelighet på Suboxone i inneværende periode. Medikamentet er ennå forholdsvis ukjent, og det var bare informanter fra gruppen risiko-/etablert miljø som rapporterte om Suboxone. I denne gruppen kjente alle, med unntak av en, til preparatet. Brukstrender fordelt etter gruppe illustreres i *tabell 16*.

Tabell 16: **SUBOXONE** /nøkkelinformanter – brukstrender etter gruppe

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ ETABLERT MILJØ	TOTALT
Sterk økning	0	0	4	4
Ingen endring	0	0	4	4
Gradvis nedgang	0	0	2	2
Ikke observert	11	9	1	21
TOTAL	11	9	11	31

TEMGESIC

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

Det har ikke vært noen endring i bruk, men en liten nedgang i tilgjengelighet på Temgesic i perioden oktober 2007 til mars 2008 (*tabell 17*).

Tabell 17: **TEMGESIC** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	0
Tilgjengelighet	-7
Interesse	0
Aggregert differanse	-7

Kripes hadde nedgang i antall beslag, men økning i beslaglagt mengde Temgesic. Vitusapotek Nordstjernen rapporterte ingen endring i salg av Temgesic. Bergen fengsel hadde økning i positive urinprøver på buprenorfin¹².

Det var omtrent en fjerdedel av nøkkelinformantene som kjente til bruk av Temgesic, og de rapporterte ingen endring i bruk og nedgang i tilgjengelighet. Alle observasjonene var fra gruppen risiko-/etablert miljø. Mest brukte inntaksmåte for Temgesic var å ta det som tablett, men nesten like mange rapporterte at injeksjon var vanligst. Sniffing var tredje mest brukte inntaksmåte. Slenguttrykk var «temmere» og «temmiser». Gateprisen på Temgesic ble oppgitt til å være ca 50 kroner for en tablett på 0,4 mg.

RUStelefonen hadde ingen endring i antall samtaler. De andre mediekildene hadde ikke data på Temgesic.

DOLCONTIN

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

I den siste halvårsperioden har det vært en svak nedgang i bruk, mens tilgjengelighet og interesse har vært stabil (*tabell 18*).

Tabell 18: **TEMGESIC** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	0
Tilgjengelighet	-7
Interesse	0
Aggregert differanse	-7

Nøkkelinformantene rapporterte sterk nedgang i tilgjengelighet og bruk av Dolcontin de siste seks månedene. Injeksjon og spising av tabletter ble like ofte oppgitt som mest brukte inntaksmåte, som var en endring fra sist, da preparatet oftest ble tatt som tabletter. Cirkaprisen ble oppgitt til å være 150-200 kroner for en 100 mg tablett. «Dolkiser» var slenguttrykk som ble nevnt for dette preparatet.

Det var ingen endring i salg av Dolcontin hos Vitusapotek Nordstjernen. Kripes hadde økning i beslag og mengde.

Det har ikke vært registrert omtale av Dolcontin i våre mediakilder.

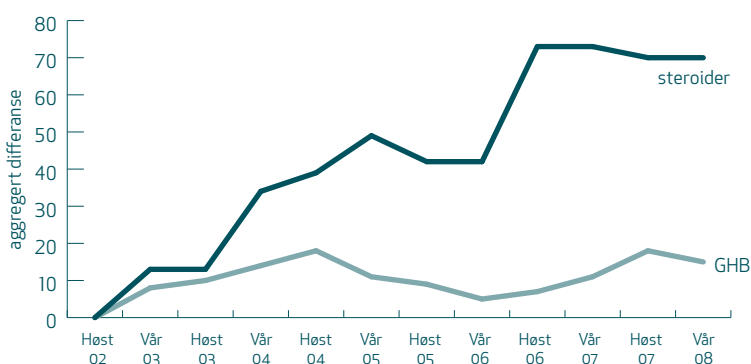
¹² Som kan være både Temgesic, Subutex og Suboxone.

ANDRE MEDIKAMENTER OG SYNTETISKE STOFFER (ANABOLE STEROIDER, GHB, ROHYPNOL, XANOR, VALIUM)

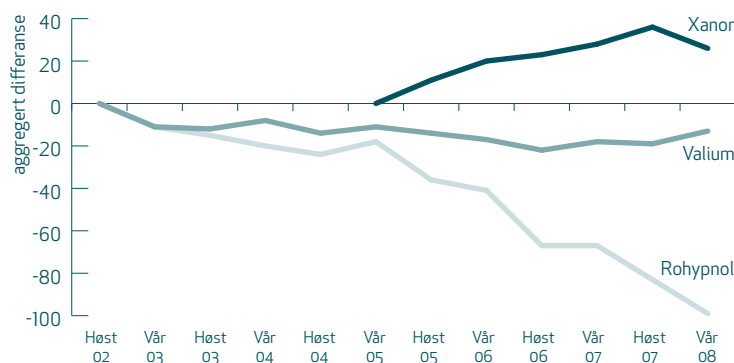
Grafen for anabole steroider viser en generelt økende trend i perioden 2002 til 2006. Fra 2007 har det vært en stabilisering i tilgjengelighet og bruk. For GHB viser trenden en stabil situasjon gjennom hele perioden fra 2002 til 2008 (figur 5).

Tilgjengelighet og bruk av Rohypnol nådde en topp i Bergen i perioden 2001 til 2002. Fra 2004, da preparatet ble trukket fra salg i Norge, har det vært en tydelig nedadgående trend. Nedgangen for Rohypnol har til en viss grad vært speilet av en økning i tilgjengelighet og bruk av Xanor, som første gang ble registrert av Føre Var i 2005. Siste halvår viser imidlertid Xanor en nedadgående tendens. Valium har vist en stabil trend gjennom hele perioden (figur 6).

Figur 5: ANABOLE STEROIDER OG GHB / langtidstrender



Figur 6: BENZODIAZEPINER / langtidstrender



ANABOLE STEROIDER

Anabole steroider er navnet på en gruppe syntetiske stoffer som har de samme biologiske virkninger som androgener (mannlige kjønnshormoner). Det finnes flere ulike typer av anabole steroider, og virkninger og bivirkninger varierer avhengig av innholdsstoffer og inntaksmåte.

Det har vært en stabil situasjon i tilgjengelighet og bruk av anabole steroider de siste seks månedene. Tabell 19 viser fordelingen i bruk, tilgjengelighet og interesse.

Tabell 19: ANABOLE STEROIDER /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	+1
Tilgjengelighet	-3
Interesse	+2
Aggregert differanse	0

Hordaland politidistrikt hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag av anabole steroider. Kripos hadde nedgang både i antall og mengde beslag. Data fra andre tollregioner viste økning i antall beslag, men ingen endring i beslaglagt mengde, som i hovedsak var postforsendelser. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall urinprøver som var positive på dopingmidler.

Noen få kjentmenn rapporterte om anabole steroider og meldte gradvis økning i bruk og tilgjengelighet. Omtrent en tredjedel av nøkkelinformantene hadde kjennskap til bruk av anabole steroider, og fordelingen var nesten likt fordelt i de tre gruppene. Samlet rapporterte de ingen endring i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet. Noen av informantene fortalte at bruk av anabole steroider førte til helsemessige og/eller sosiale problemer. Aggresjon ble nevnt som et problem, når anabole steroider kombineres med bruk av alkohol og stimulerende rusmidler som amfetamin og ecstasy. Injisering var den vanligste inntaksmåten, mens den nest vanligste var å ta tabletter. Denne gangen var det imidlertid blitt mer vanlig å ta tablettkurer. Det er ikke rapportert om noen spesifikk gatepris på anabole steroider, men det ble rapportert at prisen varierte, avhengig av preparattype og lengden på kurer. «Bol» ble oftest nevnt som slengtuttrykk for anabole steroider. I Bergens Tidende var det i løpet av de siste seks månedene en økning i

omtale av anabole steroider, mens Bergensavisen ikke hadde noen endring. På internett var det en liten økning på pratesidene til Norshroom. Nettpratene til Dopingtelefonen hadde varierende aktivitet, og i deler av rapporteringsperioden var det lite diskusjoner og spørsmål om doping. Rustelefonen hadde en liten nedgang i antall spørsmål om dopingpreparater.

GHB

GHB (gammahydroksybutyrat) er et dempende stoff som i en viss utstrekning har vært brukt som legemiddel, først og fremst som beroligende middel og sovemiddel. GHB finnes tilgjengelig som farmasøytisk framstilt preparat, men er også relativt lett å lage illegalt. GHB finnes både som pulverstoff eller som oppløsning i en væske (www.shdir.no).

Det har vært en stabil situasjon for GHB i rapporteringsperioden (tabell 20).

Tabell 20: **GHB** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	0
Tilgjengelighet	-1
Interesse	-2
Aggregert differanse	-3

Hordaland politidistrikt hadde en svak økning i antall og nedgang i mengde beslag av GHB. Kripas hadde ingen endring i antall beslag, men her var ikke beslaglagt mengde spesifisert. Tolletaten i Bergen hadde økning i antall beslag og mengde GBL¹³. Tolletaten i andre regioner hadde gradvis nedgang i antall og sterk nedgang i beslaglagt mengde GBL. Dette var beslag av postforsendelser.

Nøkkelinformantene meldte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av GHB. Det var omtrent en fjerdedel av informantene som kjente til at GHB var blitt brukt i det miljøet de rapporterte fra. Det var flest informanter fra gruppen risiko-/etablert miljø som hadde kjennskap til det, og færrest fra utelivsarenaen. Driking var den mest brukte inntaksmåten for GHB.

¹³GBL er kjemikalier som brukes i tilvirkning av GHB

¹⁴Flunipam har samme virkestoff (flunitrazepam) som Rohypnol

Både Bergens Tidende og Bergensavisen hadde nedgang i omtale av GHB, sammenlignet med foregående periode. Det var ingen endring i antall treff på nettpratene til Norshroom, mens RUSTelefonen hadde en liten økning i antall henvendelser om GHB.

ROHYPNOL

Rohypnol er et innsovningsmiddel i gruppen av benzodiazepiner.

I denne perioden ser vi at den nedadgående tendensen for Rohypnol fortsetter. Oppsummeringstabellen (tabell 21) viser at det er nedgang både i bruk og tilgjengelighet.

Tabell 21: **ROHYPNOL** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	-10
Tilgjengelighet	-6
Interesse	0
Aggregert differanse	-16

Kripas rapporterte ingen endring i antall beslag og økning i beslaglagt mengde Rohypnol. Tolletaten i Bergen hadde ingen endring i antall og sterk nedgang i mengde beslag. Bergen fengsel hadde økning i positive urinprøver. Vitusapotek Nordstjernen hadde nedgang i salg av Flunipam®¹⁴

Nøkkelinformantene rapporterte, også for denne perioden, sterk nedgang i tilgjengelighet og bruk av Rohypnol. Det var omtrent en tredjedel av informantene som kjente til bruk av Rohypnol. De fleste var fra gruppen risiko-/etablert miljø, men de to andre arenaene hadde også informanter som kjente til bruk. I likhet med tidligere, ble det rapportert at den vanligste måten å innta Rohypnol var i tablettform og den nest mest brukte inntaksmåten var å løse opp tabletter og injisere dem. Cirkaprisen ble oppgitt til å være 50 kroner for en tablett, som var en liten nedgang fra forrige rapportering. «Rypper» var det mest brukte slenguttrykket.

Bergens Tidende hadde ingen endring, mens Bergensavisen hadde nedgang i antall ganger Rohypnol ble nevnt i avisen. Nettpratene til Norshroom hadde nedgang i antall treff. RUSTelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser, mens LMS også denne gangen hadde en økning i spørsmål om Rohypnol.

XANOR

Xanor er et legemiddel i benzodiazepinklassen, med virkestoffet alprazolam¹⁵, som har en dempende effekt på sentralnervesystemet. Indikasjon for bruk er behandling av panikksyndrom (www.felleskatalogen).

Tilgjengeligheten på Xanor viste denne gangen nedgang, mens bruk og interesse hadde en stabil tendens (tabell 22).

Tabell 22: **XANOR** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	-2
Tilgjengelighet	-8
Interesse	0
Aggregert differanse	-10

Kripes hadde nedgang i antall beslag av alprazolam, mens beslaglagt mengde hadde økt de siste seks månedene. Tolletaten i Bergen hadde ingen endring i antall, men nedgang i mengde beslag av Xanor/Alprazolam®. Andre tollregioners beslag viste en tilsvarende tendens. Bergen fengsel hadde økning i antall positive urinprøver på alprazolam. Vitusapotek Nordstjernen hadde nedgang i salg av Xanor.

Det var mindre enn en tredjedel av nøkkelinformantene som hadde kjennskap til tilgjengelighet og bruk av Xanor, og alle representerte gruppen risiko-/etablert miljø. De rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Den mest brukte inntaksmåten for Xanor var å svelge tablett, nest mest brukte var injisering, og sniffing ble nevnt som en tredje inntaksmåte. Prisen har vært stabil over tid, og ble oppgitt til å være 50-70 kroner pr. tablett.

Som tidligere, har media vært lite interessert i Xanor, og hjelpetelefonene hadde ingen henvendelser om preparatet. Norshroom hadde ingen endring i antall treff på Xanor.

VALIUM

Den stabile trenden som har vært observert for Valium de siste årene, blir også rapportert for innværende periode, selv om tilgjengeligheten viser en liten økning (tabell 23).

Tabell 23: **VALIUM** /aggregert differanse okt 07- mars 08 - spesifisert

	SKÅR
Bruk	+1
Tilgjengelighet	+5
Interesse	0
Aggregert differanse	+6

Kripes hadde nedgang i antall og mengde beslag av Valium. Tolletaten i Bergen hadde økning i antall, men ingen endring i mengden som ble beslaglagt. Andre tollregioner hadde økning i antall og mengde beslag på personer bosatt i Bergen. Bergen fengsel hadde økning i antall urinprøver som var positive på diazepam¹⁶. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av Valium.

Omtrent halvparten av nøkkelinformantene oppga at Valium var blitt brukt i deres omgangskrets, og rapporterte ingen endring i tilgjengelighet eller bruk. Informantene var fordelt på alle tre arenaer, selv om de fleste representerte gruppen risiko-/etablert miljø. I denne gruppen var Valium det fjerde mest brukte rusmiddelet. Den mest brukte inntaksmåten for Valium var også denne gangen å svelge tablett, men det var endring i nest mest brukte inntaksmåte, som nå var sniffing. Injisering, som var nest mest brukte inntaksmåte sist, ble ikke oppgitt som inntaksmåte for Valium denne gangen. Prisen varierte fra 20-50 kroner for en tablett, og det var en liten økning, sammenlignet med forrige periode.

Det var ingen endring i antall ganger Valium ble omtalt i Bergensavisen, og en liten nedgang i Bergens Tidende. På nettpraten til Norshroom var det nedgang i antall treff. LMS hadde økning i antall henvendelser om Valium, mens RUStelefonen hadde nedgang i denne perioden.

¹⁵Alprazolam er virkestoffet i medikamentene Xanor og Alprazolam

¹⁶Diazepam er virkestoffet i medikamentene Valium, Vival og Stesolid, og positive prøver kan være inntak av all disse preparatene.

KONSEKVENSER AV RUSMIDDELBRUK

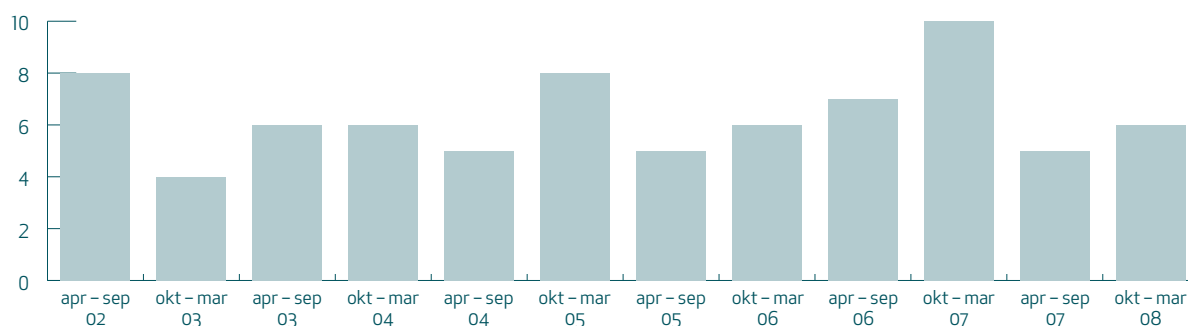
En del informasjon som innhentes til Førø Var er rusrelaterte, men ikke rusmiddelspesifikke, og inneholder viktig informasjon som belyser konsekvenser av rusmiddelbruk. Innhentede data presenteres nedenfor.

OVERDOSEDØDSFALL OG OVERDOSEUTRYKNINGER

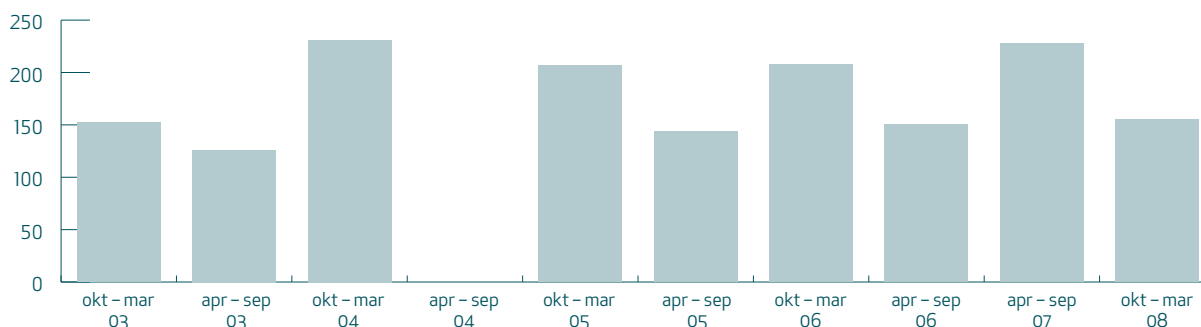
I denne perioden ble det registrert seks overdose-dødsfall i Bergen kommune, fem menn og en kvinne. Det var ett dødsfall mer enn halvåret før, men fire færre enn i samme periode for ett år siden (se figur 7).

Akuttmedisinsk seksjon, Helse-Bergen, rapporterte at det totalt var 155 overdoseutrykninger i perioden oktober 2007 – mars 2008. Det var en nedgang i antall utrykninger sammenlignet med halvåret før, men like mange som i samme periode for ett år siden. Det har generelt vært rapportert om færre utrykninger i vinterhalvåret (se figur 8).

Figur 7: ANTALL OVERDOSEDØDSFALL / Bergen april 2002 – mars 2008



Figur 8: ANTALL OVERDOSEUTRYKNINGER / Bergen april 2003 – mars 2008¹⁷



¹⁷Førø Var har ikke data for perioden oktober 04 – mars 05.

SPRØYTEUTDELING

Rusmidlene heroin, amfetamin, anabole steroider og noen medikamenter blir ofte injisert. Utdeling og salg av sprøyteutstyr kan derfor være en generell indikator på bruk av illegale rusmidler. På bakgrunn av dette, innhentes data fra flere instanser: Straxhuset deler ut til brukere av huset, Utekontaktens tiltak Pro Femmes og Omsorgsbasen for kvinner, drevet av Kirkens Bymisjon, deler ut sprøyteutstyr til kvinner i gateprostituasjon. Vitusapotek Nordstjernen selger sprøyteutstyr. Nedenfor vises utdeling og salg av sprøyter og kanyler de fem siste periodene.

Utekontakten hadde en liten økning i utdeling av sprøyter og kanyler sammenlignet med perioden april–september 2007. Omsorgsbasen for kvinner hadde nedgang, mens Straxhuset ikke hadde noen endring i utdeling. Salg av pakker med sprøyter og kanyler hos Vitusapotek Nordstjernen viste en svak økning, mens enkeltsalg av sprøyter og kanyler ga et varierende bilde, som kan skyldes endret dataregistrering hos apoteket (tabell 24).

Tabell 24: **UTDELING OG SALG AV SPRØYTER OG KANYLER** /oktober 2005 – mars 2008

	OKT 05 – MARS 06	APRIL – SEPT 06	OKT 06 – MARS 07	APRIL – SEPT 07	OKT 07 – MARS 08
Utdeling av kanyler (Straxhuset)	206 080	202 870	205 373	218 147	218 140
Utdeling av sprøyter (Straxhuset)	194 897	190 871	185 805	199 041	198 259
Utdeling av kanyler (Utekontakten)	18 200	16 821	25 759	11 569	14 400
Utdeling av sprøyter (Utekontakten)	9 300	7 864	14 823	6 029	7 072
Utdeling av pakke med sprøyter og kanyler (Omsorgsbasen)	11 756	14 227	9 632	10 436	8 692
Salg av kanyler (Vitusapotek Nordstjernen)	6 750	7 532	7 906	7 213	3 058
Salg av sprøyter (Vitusapotek Nordstjernen)	2 800	2 950	3 279	2 961	9 195
Salg av pakke med sprøyter og kanyler (Vitusapotek Nordstjernen)	11 645	12 288	12 339	12 228	14 463

LEGEMIDDELASSISTERT REHABILITERING

Antall personer i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i Hordaland, ved Stiftelsen Bergensklinikkene, har økt årlig fra oppstart i 1998 (tabell 25). Antall personer i behandling pr 31.12.07 var 507 pasienter. I løpet av 2007 startet 100 nye pasienter i behandling, flere av disse var re-inntak. Hovedtyngden av pasientene, 60%, ble behandlet med buprenorfin, hhv 121 med Subutex og 183 med Suboxone. Før ti prosent ble behandlet med metadon.

Tabell 25: **ANTALL PERSONER I LAR-BEHANDLING I HORDALAND – 2003 TIL 2007**

	2003	2004	2005	2006	2007 ¹⁸
Antall i behandling	252	305	358	446	507
Nye oppstarter					100
Metadon	82	96	155	169	203
Subutex	170	207	213	277	121
Suboxone					183

¹⁸Data for 2007 er ikke ferdigbehandlet, og her presenteres derfor omtrentlige tall.

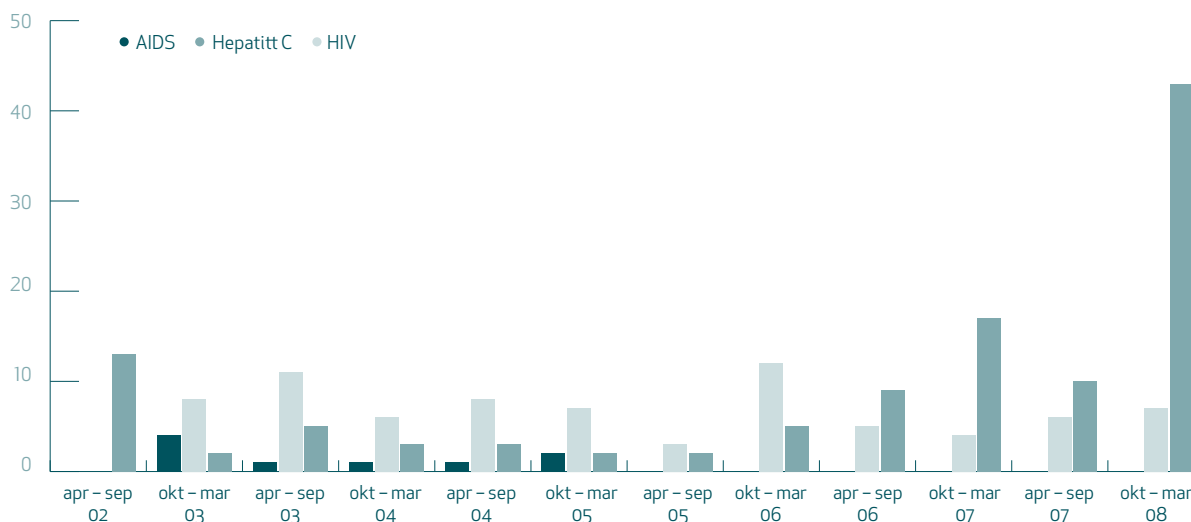
SMITTSOMME SYKDOMMER

I følge Folkehelseinstituttets registreringer (MSIS), var det ingen personer i Hordaland som fikk diagnosen aids i løpet av siste halvår, men det var syv personer som ble registrert smittet av hiv, som er ett tilfelle mer enn i forrige periode.

26

I inneværende periode ble det registrert 43 nye tilfeller med hepatitt C i Hordaland, som var en sterk økning sammenlignet med forrige periode. Det var 18 personer i Bergen kommune som ble registrert nysmittet med hepatitt C, som også var en økning sammenlignet med perioden før. Sprøytebruk var oftest oppgitt som smittekilde. Noe av forklaringen på økningen i hepatitt C-smitte, kan være at det fra 2008 ble innført nye melderutiner, da både påvisning av anti-HCV og/eller HCV nukelinsyre ble meldingspliktig, mot tidligere bare anti-HCV (MSIS 2008). En er blitt mer opptatt av å vite noe om sykdommens prevalens, dvs antall eksisterende infeksjoner, fremfor kunnskap om insidens, dvs antall nysmittede personer. At det nå meldes inn to tester, mot tidligere en, medfører et høyere antall registreringer i MSIS-statistikken. Det foreligger ingen data på at det er en økende forekomst totalt av hepatitt C-smitte siste halvår. Helsevernetaten i Bergen kommune antar at ca 90% av injiserende rusmiddelbrukere i Bergen har hepatitt C-antistoff i kroppen. Noen av disse vil ha et velfungerende immunsystem, som hjelper til at kroppen kvitter seg med viruset, men det anslås at 50-60% av injiserende rusmiddelbrukere i Bergen har en kronisk smitteførende hepatitt C-infeksjon.

Figur 9: AIDS, HIV, HEPATITT C / Antall nysmittede personer i Hordaland april 2002 - mars 2008



SALGS- OG SKJENKESTEDER

Bergen kommune, Kontor for skjenkesaker, registrerte 311 skjenkebevillinger i Bergen i 2007. Det var en nedgang på to sammenlignet med året før. Ser en de tre siste årene i sammenheng, har det vært en nedgang på ni skjenkebevillinger fra 2005-2007. Antallet salgsbevillinger i Bergen kommune i 2007 var 164, som var en mindre enn i 2006. Antallet skjenkekontroller utført i Bergen kommune i 2007 var 1474, mot 1044 i 2006, en økning på 40 prosent. Antallet salgskontroller i 2007 var 437, mot 564 i 2006, en nedgang på 23 prosent.

SPESIALFOKUS

SAMMENDRAG AV «LAGSPILL OG DRAGKAMP?» – EN UNDERSØKELSE OM SAMARBEID MELLOM HJEM OG SKOLE»

Sonja Mellingen, Vibeke Johannessen og Arne Klyve
STIFTELSEN BERGENSKLINIKKENE

Stiftelsen Bergensklinikkene, ved Kompetansesenteret, har i en årrekke arbeidet med å styrke innsatser som kan bidra til å forebygge utvikling av risikoatferd blant barn og unge. Sentralt i arbeidet står faktorer som kan beskytte mot en negativ utvikling. I dette arbeidet er skolen og foreldre viktige samarbeidspartnere, samtidig som de representerer viktige arenaer for arbeidet. En vet at foreldresamarbeid med skolen beskytter mot utviklingen av risikoatferd, men på hvilken måte er usikkert. Samarbeid øker foresattes deltakelse i barnets skolegang. Dette kan igjen bidra til å øke barnets trivsel og faglige innsats. Bedre prestasjoner gir større muligheter til å velge mellom ulike utdanninger, og dermed øke sannsynligheten for et sosialt og økonomisk trygt fundament som voksen.

FORESATTE I SKOLEN, TRENGER VI DET?

Erfaringer fra skolen preger mange gjennom hele livet. Skolen er en arena for mangfold og vekst, men kan og være et sted hvor en opplever manglende mestring og negative konsekvenser av sosiale ulikheter. Elevene møter skolen med spenning. Erfaringene videre vil innebære både medgang og motgang. Slik kan det og være for foresatte. De fleste foresatte er forventningsfulle og stolte når de møter til skolen første skoledag med barnet sitt. For noen vil den videre deltakelse variere i stor grad, og stoltheten og rankheten fra første skoledag, kan forsvinne i løpet av barnets skoletid. Fra skolen antydes det at andelen foresatte som deltar aktivt ser ut til å avta med barnas økte alder. I Stortingsmelding nr. 16: «...og ingen stod igjen», som ble utredet i 2006–2007 står det:

«Mennesker lærer hele livet. Læring skjer på alle arenaer og i alle livets situasjoner. Alle har potensial for læring, og vi må sørge for at dette potensialet kommer både det enkelte individet og samfunnet best mulig til nytte. I dag går for mange unge ut av grunnskolen med utilstrekkelige ferdigheter og kompetanse. Vi kan ikke godta at så mange faller utenfor. Når forskjeller i læring så tydelig følger sosiale mønstre som i dag, er dette et samfunnsansvar vi må ta på oss».

Regjeringen har med dette tatt til orde for å øke den sosiale samhandlingen mellom generasjoner, slik at flere av dem som ønsker

det kan frigjøre seg sine foresattes sosioøkonomiske rammebetingelser, og skape sin egen plattform, ut fra egne forutsetninger. Kanskje kan en ved å få med en større del av gruppen foresatte i skolen, bidra til at myndighetene når sitt mål om å utjevne de sosiale forskjellene i utdanningsløpet?

I samarbeidet med foresatte og skoler, har det fremkommet en undring og bekymring for hvorfor foresattes deltakelse i samarbeid med skolen ser ut til å avta med barnas økte alder. Dette har ført til en økt interesse og nysgjerrighet omkring forhold som påvirker dette samarbeidet, og bidro til at Stiftelsen Bergensklinikkene i 2006 fikk midler fra Sosial- og Helsedirektoratet, til en studie for å få kunnskap om hvordan foresatte og skolen faktisk erfarer samarbeidet. Studien har blant annet bestått av en undersøkelse som ble gjennomført ved skoler på barne- og ungdomstrinnet i Hordaland og Sogn og Fjordane, våren og høsten 2007, samt intervju med foreldre av voksne rusmiddelavhengige. Her presenteres et utdrag av funnene fra undersøkelsen, men selve hovedrapporten finnes i to utgaver. En publisert utgave der en har valgt å legge størst vekt på resultatene fra undersøkelsen, og en utgave som gir en grundigere gjennomgang av bakgrunnen for prosjektet, samt metode og utvalg. Den sistnevnte utgaven kan lastes ned som pdf-fil fra Stiftelsen Bergensklinikkenes hjemmesider.

MÅLSETTING MED UNDERSØKELSEN

- Å fremskaffe kunnskap om hvordan kontaktlærere erfarer samarbeidet med foresatte, hvor viktig de vurderer foresattes rolle i skolen er, hvilke faktorer de vurderer som viktige påvirkere i samarbeidet, samt hvilke ordninger som kunne bidra til å bedre samarbeidet med foresatte.
- Å fremskaffe kunnskap om hvordan foresatte som deltar på foreldremøter erfarer samarbeidet med skolen. Hvordan de vurderer sin egen rolle i barnas skolegang, samt vurdering av egen evne til å kunne hjelpe barna i skolen.
- Å fremskaffe kunnskap om erfaringene i møte med skolen fra foresatte som har opplevd at barna deres utvikler risikoatferd.

METODE

- Spørreskjemaundersøkelse blant kontaktlærere knyttet til erfaringer i møte med foresatte, med særlig fokus på utviklingssamtalen/konferansenheten.
- Spørreskjemaundersøkelse blant foresatte som deltar på foreldremøte.
- Intervju med foreldre av voksne rusmiddelavhengige, med fokus på skolehistorie.

UTVALG

- Kontaktlærere i Hordaland og Sogn og Fjordane, ved 40 skoler, likt fordelt mellom fylkene og mellom barne- og ungdomstrinnet. Totalt 172 kontaktlærere deltok i undersøkelsen.
- Foresatte på foreldremøter ved 7 skoler i Hordaland og Sogn og Fjordane, fordelt mellom barne- og ungdomstrinnet. Totalt 321 foresatte deltok i undersøkelsen.
- Intervju med foreldre av voksne rusmiddelavhengige fra to terapeutiske grupper i Poliklinikken til Bergensklinikkene. Foreldrene ble orientert om at det i Kompetansesenteret pågikk en studie omkring samarbeid hjem – skole, og at de hadde mulighet til å melde seg som informanter gjennom intervju, hvor det retrospektivt ville bli fokusert på det voksne barnet sin skolehistorie. Totalt var det 7 foreldre som meldte seg, hvorav to av dem var foreldre til samme barn, og ble intervjuet under ett.

RESULTATER: KONTAKTLÆRERE I MØTE MED FORESATTE

Vurdering av samarbeidet

- Lærere erfarer at fordelingen mellom lett og vanskelig samarbeid med foresatte er gjennomsnittlig 87% lett og 13% vanskelig, når de bli bedt om å antyde en prosentvis fordeling mellom de to.
- Kvinnelige lærere erfarer signifikant høyere andel vanskelig samarbeid med foresatte, enn det mannlige lærere gjør.
- I sin vurdering av faktorer som påvirker samarbeidet mellom hjem og skole, rangerer kontaktlærerne følgende faktorer som de åtte mest betydningsfulle:
 - 1) kommunikasjon mellom hjem og skole;
 - 2) foresattes innstilling til skolen;
 - 3) kontaktlærers innstilling til barnet;
 - 4) foresattes tid til oppfølging av barnet i skolen;
 - 5) foresattes engasjement ovenfor skolen;
 - 6) kontaktlærers tilgjengelige tid til samarbeid;
 - 7) kontaktlærers kommunikasjonsopplæring;
 - 8) foresattes kunnskap om mål i skolen.

Viktige tema i utviklingssamtalen

- Kontaktlærere vurderer følgende temaene som de viktigste i utviklingssamtalen; barnets faglige kompetanse, barnets sosiale kompetanse, foresattes forventninger til barnets ferdigheter, foresattes tilfredshet med skolen, kontaktlærers relasjon til barnet og pedagogiske utfordringer knyttet til barnets opplæring. Denne vektleggingen er i tråd med det kontaktlærere tror foresatte er opptatt av. Forhold ved barnets hjemmesituasjon, er lite tematisert i utviklingssamtalen.

Foresattes betydning for skoleresultater

- Kontaktlærere vurderer at barns skolefaglige resultater i svært stor grad er avhengig av foresattes oppfølging av barnet i skolen.

Kontaktlærers vurdering av foresattes oppfølging

- Når kontaktlærere blir bedt om å angi en prosentvis andel av foresatte som ikke følger barnet sitt tilstrekkelig opp i skolen, svarer de at gjennomsnittlig 22% av de foresatte følger barnet for dårlig opp i skolen.
- Kontaktlærere rangerer følgende grunner for at foresatte ikke følger barnet tilstrekkelig opp i skolen: 1) foresatte har vansker med å forstå betydningen av sitt bidrag; 2) foresatte prioriterer ikke å bruke tid på barnets skolegang; 3) foresatte har for liten kunnskap om hvilken oppfølging barnet trenger i forhold til skolegangen; 4) foresatte oppfatter det ikke som en del av sitt ansvar, å involvere seg i skolen; 5) foresatte sliter med psykiske problemer, og har ikke kapasitet til å følge opp barnet i skolen; 6) foresatte er av annen kulturbakgrunn, og har ikke kunnskap om det norske skolesystemet og foresattes forpliktelser i dette; 7) foresatte har rusproblemer; 8) tidspunkt for samarbeidstid lar seg ikke kombinere med foresattes arbeidstid; 9) skolen er for lite fleksibel i forhold til tidspunkt og samarbeidsform, noe som vanskeliggjør foresattes muligheter til å stille opp.

RESULTATER: FORESATTE I MØTE MED KONTAKTLÆRER/SKOLEN

Vurdering av samarbeidets betydning for skoleresultater

- Det er foresattes vurdering at et godt samarbeid mellom hjem og skole, er svært viktig for barnets skoleresultater.

Vurdering av egeninvolvering

- 62% av de foresatte, vurderer at de kunne involvert seg mer i barnet sin skolegang

- Foresatte setter sin egeninvolvering i skolen høyt, og erfarer i stor grad skolen som velvillig med hensyn til fleksibilitet, tilrettelegging for godt samarbeid og kontaktlærer sin innsats for å bistå de foresatte og barnet i skolen.

Vurdering av evne til å hjelpe barn i skolen

- 41 % av de foresatte tilbakemelder at deres kunnskaper ofte ikke strekker til med hjelp til skolearbeidet.

Vurdering av relasjonen til skolen

- Kun 7% av foresatte som møter på foreldremøte, erfarer at forholdet til skolen er problematisk. Foresatte som erfarer at forholdet til skolen er problematisk, setter sin egeninvolvering i skolen like høyt som foresatte som ikke har denne erfaringen.
- 24 % av de forsatte er bekymret for skolens håndtering av barnet deres.

RESULTATER: ERFARINGER TIL FORELDRE AV VOKSNE RUSMIDDELAVHENGIGE

- I intervju med foreldre av voksne rusmiddelavhengige, der en har fokusert på barnas skolehistorie, fremkommer det at foreldrene forstår skole-erfaringene på to måter; 1) At alt gikk relativt greit helt til barnet begynte på ungdomsskolen; 2) At foreldrene var bekymret for om barnet klarte seg i skolen, p.g.a faglige eller sosiale problemer, gjennom hele skoleløpet.
- Noen av foreldrene som bekymret seg gjennom hele skoleløpet, erfarte at skolen brukte mye tid og energi på å roe dem ned, heller enn å bruke krefter på å utforske hva bekymringen deres bunnet i.
- Foreldrene påpeker spesifikke forhold ved barnet, ved familiesituasjonen og ved skolens håndtering, når de forklarer hvorfor ting utviklet seg i feil retning.
- I noen av historiene karakteriseres skolen som «ikke-inkluderende», at skole og foreldre «ikke spilte på samme lag», eller at «skolen så bort i de øyeblikkene hvor viktige beslutninger omkring veivalg i forhold til barnet ble fattet».
- Noen av foreldrene beskriver konferansetimen som «et program», der en som foreldre ikke måtte forstyrre «kjøreplanen».
- En mor ønsker en åpnere skole, der det er fortrolighet nok til å tematisere vanskelige familieforhold, uten at skolen skal ha ansvar for slike forhold, men for at barnet skal forstås som et helt barn. Hun sier: «en kan definere at det er andre som skal ta hånd om problemene, men en kan ikke late som om problemer ikke finnes».

KOMMENTARER

Kontaktlærere tilbakemelder at foresattes innsats i barnets skolegang, er avgjørende for resultatene til den enkelte elev i skolen. Samtidig anslår de at så mange som gjennomsnittlig 22 % av de foresatte, følger barna for dårlig opp i skolen. Så mange som 41 % av de foresatte føler at deres kompetanse ofte ikke strekker til i forhold til hjelp med hjemmearbeid. Kan dette bidra til å forklare hvorfor forskjeller i læring så tydelig følger sosiale mønstre? Kunne en bidratt til å utjevne noen av de potensielle forskjellene i forutsetninger for læring, om en inkluderte hjemmearbeidet i skoledagen, hvor kompetente lærere tok seg av opplæringen?

En vet mye om hvilke faktorer som er indikatorer på at barn og unge- kan stå i fare for å utvikle risikoatferd, og hvilke faktorer som beskytter mot risiko. Noe av utfordringen i forbindelse med forebygging, er å bidra til å beskytte barn og unge mot risikoutvikling, også i de tilfellene hvor den risikoen de står i, ikke er synlig for omgivelsene, eller hjelpeapparatet. Dette gjelder både den individuelle sårbarheten til det enkelte barn, og forhold rundt barnet. Det er god forebygging å bidra til at alle barn får oppvekstvilkår som er gode nok. Hvem vet hvilke utfordringer det enkelte barn etter hvert vil møte? Det å bidra til godt samarbeid mellom hjem og skole, er en beskyttelsesfaktor, som alle barn kan dra nytte av.

Foresattes nærhet til barna sine, kan innebære at de på et svært tidlig tidspunkt, er i stand til å fange opp forhold ved barnets utvikling, som barnet kan trenge hjelp til. Deres bekymring, er en viktig indikator på at hjelpeinstanser rundt familien, må tre støttende til. Det at foreldre er bekymret, kan være ubegrunnet, eller det kan være det første tegn på at barnet og/eller familien trenger ekstra støtte. Skolen har en viktig rolle i dette, og de kan bidra til å berolige foreldre, eller hjelpe dem til å få hjelp eller kunnskap som bidrar positivt i barnets videre utvikling.

Skolen er samfunnets «kikkhull» inn i alle norske barns oppvekstvilkår. Reduseres samfunnets mulighet til å agere i forhold til vanskelige oppvekstforhold på et tidlig tidspunkt, når hjemmesituasjonen i så liten grad tematiseres i utviklingssamtalene? Bør skolen ta stilling til om og hvordan slike tema hører hjemme i skolen?

I hvilken grad kan erfaringer foreldre av voksne rusmiddelavhengige har gjort i skolen, være med på å kaste lys over tema i skolen i dag? Og hvordan kan vi nyttiggjøre oss deres historier i måten en arbeider med å forbedre samarbeidet mellom hjem og skole? Hva i tilfeller hvor problemene er lette? Har en et tilsvarende «lett hjelpeapparat», eller kan en kun tilby «tunge» tjenester fra et massivt apparat? Er det nye og gode måter å hjelpe på, som ikke er forsøkt, og som ikke belaster den som trenger hjelp?

SPESIALFOKUS

30 SAMMENDRAG AV «KLIENRTKARTLEGGING 2006. HORDALAND – SOGN OG FJORDANE»

Siv-Elin Leirvåg
STIFTELSEN BERGENSKLINIKKENE

Stiftelsen Bergensklinikkene har siden 1997 hatt hovedansvaret for å implementere og drive det nasjonale dokumentasjons-systemet, Klientkartleggingssystemet KKS, innen tiltak for rusmiddelavhengige. Formålet med KKS er å sikre sammenlignbare data ved alle behandlings- og omsorgstiltak for rusmiddelavhengige i Norge. Nasjonale pasientoversikter utarbeides årlig. Klientkartleggingsskjemaet blir fylt ut av behandler i samarbeid/samtale med pasienten.

Det har vært en del etterspørsel om oversikt over pasientgruppen i regionen (Hordaland, Sogn og Fjordane). Dette har eksempelvis vært spørsmål om hvem som kommer til behandling, hvilke rusmidler bruker de og hvilke problemer har pasientene? På bakgrunn av disse forespørslene har en valgt å se nærmere på regionale data registrert i KKS, for 2006. Det er fem institusjoner i regionen, Floenkollektivet, Askøy Blå Kors Klinikk, Kalfarkollektivet, Nordfjordeid DPS og Stiftelsen Bergensklinikkene, som rapporterer til KKS, og det er data herfra som presenteres i denne rapporten. Dataene som presenteres er ikke antall pasienter, men antall henvendelses- og behandlingstilfeller i løpet av 2006. Tallene er et uttrykk for et samlet press på behandlingsapparatet, der noen pasienter har vært innlagt flere ganger. Nedenfor presenteres sosiale bakgrunnsvariabler om pasientgruppen, samt rusmiddelprofil og helseforhold.

SOSIAL BAKGRUNN

- **Kjønn, alder, sivil status og statsborgerskap**
Av totalt 2946 registrerte henvendelser i Hordaland og Sogn og Fjordane, gjaldt 72% av henvendelsene menn og 28% kvinner. Hordaland var likt med landsgjennomsnittet, som er 30% kvinner og 70% menn, mens i Sogn og Fjordane var 79% av henvendelsene fra menn og 21% fra kvinner. Når det gjelder alder, var 53% av pasientene mellom 31-50 år og 35% mellom 21-30 år. I aldersgruppen 16-25 år, var andelen kvinner i behandling noe høyere enn menn, dvs. 19% versus 17% menn. 97% av pasientene er registrert i Hordaland. Majoriteten av pasientene har norsk statsborgerskap og 67% var ugifte.

- **Utdanning, yrke og viktigste inntektskilde siste fire uker**
40% av pasientene hadde grunnskole som høyeste fullførte utdanning, mens 24% hadde videregående-/yrkesskole. Prosentvis hadde en litt større andel kvinner enn menn grunnskolen som høyeste utdanning, mens menn hadde yrkesfaglig eller høyere utdanning. Kjønnfordelingen for utdanningsnivå blant pasientene samsvarer med nasjonale funn for regionen generelt (www.ssb.no). Hele 74% av pasientene opplyste at de ikke hadde noen beskjeftigelse. Med dette menes at pasientene verken er i lønnet ansettelsesforhold eller er under formell utdanning (Iversen 2006). Det ser ut til å være et tradisjonelt kjønnsrollemønster hos de som er i arbeid. Enn større andel menn har heltidsjobb, 18% menn og 14% kvinner, mens en større andel kvinner har deltidsjobb, 8% kvinner og 4% menn. Dette samsvarer og med de nasjonale funnene fra KKS. Det er ikke opplysninger om inntekstnivået til pasientene.

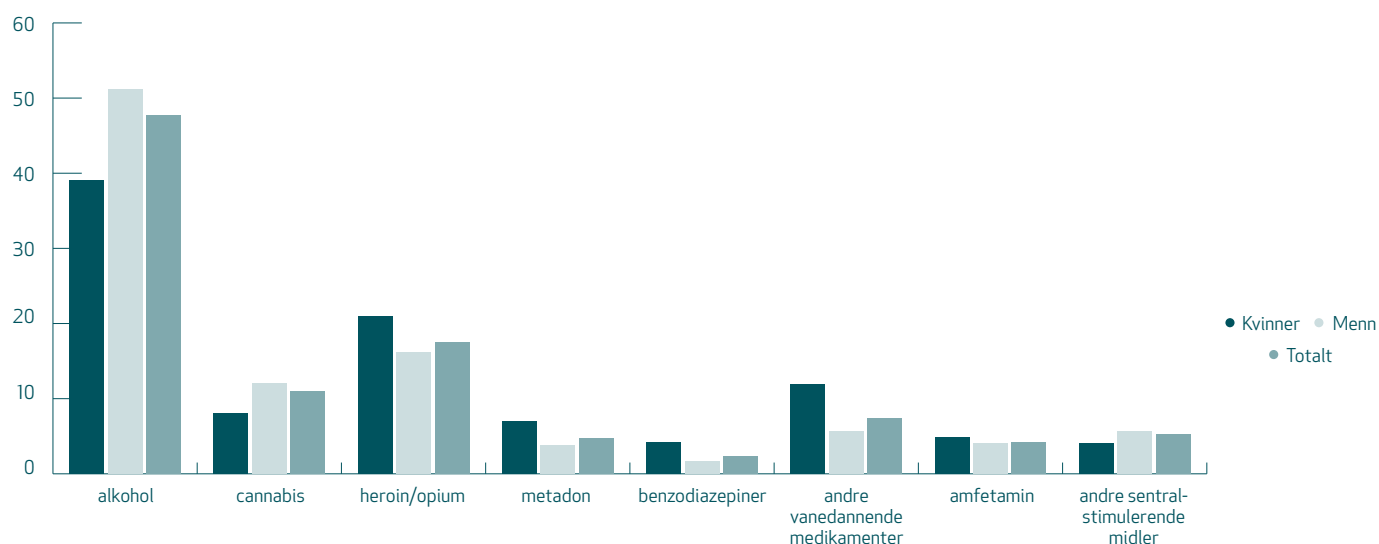
Hovedinntektskilden for et flertall av pasientene er offentlig støtte. Omtrent 28% av pasientene mottok sosialhjelp, 21% uførepensjon og 17% mottok rehabiliteringspenger. Det er liten kjønnsforskjell for sosialhjelp og uførepensjon, men en større andel kvinner enn menn, 18% versus 15%, mottok rehabiliteringspenger.

RUSMIDDELPROFIL

Ved å se på pasientenes rusmiddelprofil, ønsker en å finne ut noe om hva som er «det typiske rusmønsteret», og om det er noe som kjennetegner de unge rusmiddelavhengige.

- **Rusmiddel-/medikamentprofil siste 6 måneder**
Tabellen nedenfor viser hvilket rusmiddel- eller medikament som var mest brukt i løpet av de seks siste månedene før pasientene startet i behandling. Med begrepet «mest brukte» menes rusmiddelet eller medikamentet som etter pasientenes mening ga han/hun lengst samlet tid i påvirket tilstand (Iversen 2005). Nedenfor vises prosentvis sammenligning mellom kvinner og menn for mest brukte rusmiddel.

Figur 1: MEST BRUKTE RUSMIDDEL SEKS SISTE MND.



I likhet med den norske befolkningen generelt, er alkohol det mest brukte rusmiddelet blant pasientene i behandling. En større andel menn, 51%, enn kvinner, 39%, hadde alkohol som hovedrusmiddel. Kjønnforskjellen samsvarer med nasjonale funn fra KKS (Iversen et al. 2006). Heroin/opiater er, etter alkohol, det rusmiddelet pasientene oppgav som mest brukt. Kvinneandelen som bruker heroin/opiater er litt større enn for menn, og den samme tendensen finner en for vanedannende medikamenter. Det var en større andel menn, enn kvinner, 12% versus 8%, som oppgav cannabis som mest brukte rusmiddel.

ALDER VED FØRSTE GANGS BRUK AV MEST BRUKTE RUSMIDDEL

80% av pasientene var under 20 år ved førstegangs bruk av mest brukte rusmiddel. Andelen menn som debuterte i alderen 11-15 år var litt større enn hos kvinner, dvs. 43% versus 33%. Ut fra kunnskapen om at gutter debuterer tidligere med alkohol (Skutle et al. 2006), og at alkohol var det mest brukte rusmiddelet for 51% av pasientene, var ikke kjønnforskjellen uventet.

→ Antall år med problemfylt bruk

Et annet interessant spørsmål fra KKS, er hvor lenge pasientene har hatt et problemfylt bruk. Med problemfylt bruk menes at: "klienten har opplevd det problematisk å kontrollere sin egen bruk av stoffet, og/eller at han/hun har opplevd at bruken har ført til kroppslige, psykiske, sosiale, økonomiske eller jobbmessige vansker for seg" (Iversen 2005:44). Halvparten av pasientene i behandling hadde hatt problemfylt bruk fra fem til 20 år. Tendensen er at kvinnene har hatt færre år med problemfylt bruk enn menn

→ Hvor ofte brukt siste fire uker

På spørsmål om hvor mange ganger pasientene har brukt mest brukte rusmiddel i løpet av de siste fire ukene, hadde 64% brukt det daglig eller nesten daglig. Det var en litt større andel kvinner som hadde brukt rusmiddelet daglig. Inkluderes pasienter som hadde brukt rusmiddelet to til fire ganger i uken, blir svarprosenten over 80%. Dette viser at pasientene i behandling hadde en omfattende og regelmessig bruk av rusmidler.

→ Sprøytebruk

27% av kvinnene og 23% av mennene oppgir injisering som mest brukte inntaksmåte av rusmiddel, og 12% av mennene og 9% av kvinnene opplyser at røyking er den mest brukte inntaksmåten. Debutalderen for sprøytebruk er mellom 16-20 år. Da hadde vel halvparten av pasientene debutert med sprøyte i forbindelse med rusmiddelbruk, og det var minimal kjønnforskjell. To ting peker seg ut i materialet. Det ene er den relativt store andelen kvinner som har debutert med sprøyte i alderen 11-15 år, ca. 22% kvinner mot 13% menn. Det andre er at andelen menn som debuterer i alderen 21-25 år var dobbelt så stor som kvinner, 20% versus 10%. Dataene viser og at jo eldre pasientene blir, jo færre debuterer med sprøytebruk. Dette kan tolkes dit hen at misbruksmønsteret og inntaksmåten etableres i relativt ung alder.

HELSEFORHOLD

32

→ **Blodsmittevirus**

Cirka halvparten av pasientene har testet seg for Hepatitt B og HIV, mens 60% har testet seg for Hepatitt C. Andelen menn som har testet seg er litt høyere enn for kvinner. Av pasientene som vet de er bærere av angjeldende blodsmittevirus, visste 8% at de var bærere av Hepatitt B, 32% at de var bærere av Hepatitt C og 2% at de var bærere av HIV. Det er en større andel kvinner som vet de er bærere av hepatitt B og C enn menn, mens det ikke er noen kjønnsforskjeller når det gjelder HIV-smitte.

→ **Psykiske vansker**

I KKS ønsker en å registrere forekomsten av psykiske problem/vansker, slik pasienten selv opplever dette. Det etterspørres ikke psykiatriske diagnostiserte lidelser (Iversen 2005). 33% av pasientene oppgav at de hadde hatt angstproblemer de siste fire ukene. Av kvinner med psykiske vansker siste 4 uker, hadde 30% hatt alvorlige spenninger/smerter i kroppen. Dette gjaldt for 25% av mennene og 23% av kvinnene hadde hatt depresjoner. 50% av pasientene oppgav at de enten hadde hatt depresjons- eller angstproblemer noen gang i livet. En større andel kvinner enn menn har opplevd alvorlige spenninger/smerter i kroppen, mens andelen som har opplevd vrangforestillinger minst en gang i livet, er høyere for menn enn kvinner

Hvor stor andel av pasientene har fått foreskrevet medisiner for et psykisk-/følelsesmessig problem? Med medisiner menes «alle typer medisiner som påvirker hvordan vi fungerer psykisk, dvs. fra anti-psykotisk medisin til tabletter for innsovingsproblem» (Iversen 2005:36). 48% av pasientene hadde fått foreskrevet slike medisiner i løpet av de siste fire ukene. Dette gjaldt for 56% av kvinnene og 45% av mennene. Hele 75% av pasientene hadde fått forskrevet slike medikamenter i løpet av livet, også her litt høyere andel kvinner enn menn.

→ **Selvmondsforsøk**

67% av pasientene, 71% menn og 58% kvinner, har ingen selvmordsforsøk. Blant de som hadde forsøkt selvmord, oppgav 14% at de hadde prøvd dette ved overdose, mens 12% hadde prøvd å ta selvmord på andre måter. Det er en overvekt av kvinner som har prøvd å ta selvmord ved overdose, mens det ikke foreligger noen kjønnsforskjell ved andre selvmordsmåter. Ser en dette i sammenheng med de som har hatt alvorlige tanker om å ta sitt eget liv, viser det seg at over 80% har hatt selvmordstanker minst en gang i livet.

→ **Avslutningsmåte**

Den vanligste avslutningsmåten er gjensidig avtale om behandlingsslutt mellom pasient og behandlingssted. Dette gjelder for 60% av pasientene, og for en større andel kvinner, 64%, enn menn, 58%. En annen avslutningsmåte er at pasienten uteblir fra behandling, og dette gjelder for en høyere andel menn enn kvinner.

→ **Oppfølging**

Hva skjer når pasienten avslutter behandlingen? Det generelle bildet er at andelen uten avtale om oppfølging, uavhengig av instans, er høyere enn de med slik avtale. Der det er gjort avtale om oppfølging etter behandling, består oppfølgingen for en stor andel pasienter i at behandlingstiltaket gir melding til, eller orienterer helse- og/eller sosialtjenesten i pasientens hjemkommune om at behandlingen er avsluttet. Det var sendt slik melding for en høyere andel menn, 40%, enn kvinner 31%. Når det gjelder avtaler, menes at det foreligger «en konkret avtale om at klienten gis møte/samtale, videre støtte eller annen oppfølgingsvirksomhet med vedkommende instans» (Iversen 2005:49). Det var 22% som hadde avtale med kommunal helse- og/eller sosialtjeneste, 21% med spesialisthelsetjeneste og vel 17% hadde avtale om oppfølging, ettervern eller selvhjelpsgruppe i regi av eget tiltak/institusjon. Andelen kvinner med tilbud om oppfølging var litt høyere enn for menn. 4%, uavhengig av kjønn, hadde avtale om oppfølging av frivillige organisasjoner eller grupper.

AVSLUTTENDE KOMMENTARER

De regionale funnene fra klientkartleggingsystemet - KKS, gir oss en del svar på spørsmålene om pasientgruppen, men reiser samtidig nye problemstillinger som kan være interessante.

Pasientene er i sin beste yrkesmessige alder, de har lav utdanning, hovedtyngden mottar offentlig støtte – noe som kan indikere en sammenheng mellom det å være rusmiddelavhengig og å være fattig? Hvorfor er det slik at det er en overvekt av menn som får behandling for sitt alkoholproblem, når vi vet at andelen kvinner som drikker alkohol har økt betraktelig de siste tiårene? Hva er det med kvinner som debuterer med sprøytebruk i ung alder, 11-15 år? Hvilke helsemessige konsekvenser har det for pasienten at en er bærer av enten HIV, Hepatitt B eller C? Cirka 1/4 av pasientene har hatt depresjoner fire uker før behandlingsoppstart, hvilke innvirkninger får det på pasientens helsetilstand under behandlingen?

APPENDIKS NR. 1

ANALYSETABELLER

Få av datakildene som benyttes i Føre Var er direkte sammenlignbare, derfor brukes en «felles analyseenhet» (common unit of analysis) - en trendverdi, slik at en kan trekke ut mønstre, sammenhenger og motsetninger. De følgende tabellene sammenfatter ulike indikatorer, slik at mønstre for hvert enkelt rusmiddel kan identifiseres. Tabell 26 (a-c) inneholder materiale fra sekundærdata, medieovervåking, kjentmenn og nøkkelinformanter. Funn fra den forrige perioden, april – september -07, inkluderes i analysen og er satt i parentes i tabellen.

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

Det brukes ulike skalaer for kildene for omregning til en trendverdi, som blir brukt i analysetablellene (tabell 26-27). Disse skalaene ble utviklet på bakgrunn av dataenes utviklingsmønstre, etter erfaringsutveksling med kontaktpersoner tilknyttet datakildene.

Skala for beslag, apotek, 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 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 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 nøkkelinformanter 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 = gjennomsnittet ligger fra 3.7 og oppover

Skala for tallmateriale under 5

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

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

Da brukes bare ingen endring eller gradvis økning/nedgang (2*, 3*, 4*).

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

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

Endres tallmaterialet med 2, utgjør dette enten en gradvis økning = 2*, eller en gradvis nedgang = 4*.

Tabell 26 (a): Sammenfatning av rutinedata, informantenes opplysninger og media om tendenser i tilgjengelighet og bruk av rusmidler for perioden 1. oktober 2007 til 31. mars 2008

34

RUSMIDLER	TOLLETATEN (BERGEN) BESLAG		TOLLETATEN (UTENFOR BERGEN) BESLAG		HORDALAND POLITIDISTRIKT BESLAG		KRIPOS BESLAG		BERGEN FENGSEL BESLAG		
	antall - mengde		antall - mengde		antall - mengde		antall - mengde		antall - mengde - prøver		
Anabole steroider	4*(5)	5(5)	2(2)	3(1)	3(4)	4(5)	4(5)	5(5)	4*(2*)	4*(2*)	3*(2*)
Alkohol	4(2)	5(1)	4*(4*)	5(5)					2(3*)	2(2)	4*(4*)
Cannabis	3(2)	1(5)	4(1)	4(2)	2(5)	2(5)	3(4)	1(5)	3*(1)	3(-)	1(2)
Amfetamin	3*(3*)	5(5)	3*(2*)	5(1)	3(5)	5(1)	4(4)	5(5)	- (3*)	- (3*)	4(3)
Ecstasy	2*(-)	1(-)			3(3)	2(3)	4(4)	1(5)			2*(3*)
Kokain	- (3*)	- (4*)			3(1)	5(1)	4(4*)	2(4*)			2*(-)
Fleinsopp	4*(2*)	5(1)	3*(4*)	1(5)	3*(-)	5(-)	2*(-)	3(-)			
LSD					2*(3*)	1(4*)	3*(-)	3*(-)			
GHB	2*(-)	2*(-)	4*(2*)	5(1)	2(2*)	4*(1)	3(1)	5(1)			
Heroin	3*(-)	3*(-)			2(4)	5(1)	3(3*)	5(5)		3*(-)	2(1)
Metadon					3*(4*)	2(5)	4*(1)	5(-)			1(-)
Subutex							5(5)	5(5)		- (4*)	- (4*)
Suboxone											
Temgesic							5(3*)	2(5)			
Xanor	3*(3*)	5(1)	3*(3*)	4(1)			5(4*)	1(3)			2*(3*)
Valium	1(2*)	3(5)	1(2*)	1(2)			4(3)	5(5)			2*(-)
Rohypnol	3*(3*)	5(1)					3(5)	1(5)			2*(4*)
Dolcontin							2(-)	1(-)			

Tabell 26 (b) fortsettelse

RUSMIDLER	SBK - mest brukte rusmiddel	RUSTelefonen innringinger	LMS innringinger	Nøkkelinformanter brukstrender - tilgjengelighet		Kjentmann brukstrender - tilgjengelighet	Vitusapotek Nordstjernen medikamentsalg
Anabole steroider	4*(3*)		3(3)	2(3)	2*(3*)	2*(2*)	
Alkohol	4(3)	4(2)	1(1)	3(2)	3(2)	3(2)	2(2)
Cannabis	5(2)	4(2)	4(1)	3(3)	3(3)	3(3)	3(2)
Amfetamin	3(4)	5(3)	3(1)	2(2)	2(3)	- (3*)	- (2*)
Ecstasy		4*(3*)	4(2)	3(3)	3(3)	- (3*)	- (2*)
Kokain	3*(4*)	4(2)		1(2)	1(2)		
Fleinsopp		4*(3*)		- (2*)	4*(2*)		
LSD		2*(3*)		4*(4*)	4*(3*)		
GHB		2*(5)		3(3)	3*(2)		
Heroin	2(1)	5(3)	1(1)	2(2)	3(3)		
Metadon		3*(3*)	3(1)	3(3)	3(2)		
Subutex		5(3)	1(1)	2(2)	2(3)		4(4)
Suboxone				3(2)	4(1)		2(1)
Temgesic		3*(4*)		3(3)	4(3)		3(3)
Xanor		- (3*)		3(2)	3(3)		4(4)
Valium		4(2)	1(-)	3(3)	3(3)		3(3)
Rohypnol		3*(4*)	2(1)	5(5)	5(5)		4(3)
Dolcontin		- (3*)		5(4)	5(3)		3(3)

Tabell 26 (c) fortsettelse

RUSMIDLER	Norshroom antall treff	BA antall treff	BERGENS TIDENDE antall treff	VECTURA salgstall	HANSA BORG salgstall	RINGNES salgstall	COOP salgstall	VIN- MONOPOLET salgstall
Anabole steroider	2*(-) (5)	3 (1)	1 (-)					
Alkohol		3 (3)	3 (-)	1 (3)	2 (3)	2 (-)	3 (4)	3 (3)
Cannabis	4 (-)	3 (3)	3 (-)					
Amfetamin	5 (2)	4 (2)	3 (-)					
Ecstasy	5 (4)	1 (3*)	3* (-)					
Kokain	3 (3)	3 (1)	3 (-)					
Fleinsopp	5 (1)		3* (-)					
LSD	5 (-)	5 (2*)	1 (-)					
GHB	3 (5)	5 (3*)	4 (-)					
Heroin	5 (1)	3 (1)	3 (-)					
Metadon	4* (3*)	2* (4*)	5 (-)					
Subutex	4* (2*)	2* (4*)	3 (-)					
Suboxone		3* (-)	3* (-)					
Temgesic								
Xanor	3* (3*)	- (3*)						
Valium	4 (2)	3* (3*)	4 (-)					
Rohypnol	4* (2*)	4 (2*)	3* (-)					
Dolcontin		4* (-)						

1 = sterk økning

2 = gradvis økning

3 = ingen endring

4 = gradvis nedgang

5 = sterk nedgang

* = dette viser et lite antall

() = verdier fra april til september 2007 er satt i parentes.

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 (ganger fire) er gitt alkoholsalg og informasjon fra nøkkelinformanter og kjentmenn om brukstrender. Disse dataene gir relativt godeindikasjoner på faktisk bruk av rusmidler.

Nest størst vekt (ganger tre) er gitt antall beslag fra lokalt politi, Kripos og fengsel, salgsdata fra apoteket, informasjon fra nøkkelinformanter om tilgjengelighet.

Medium vekt (ganger to) er gitt alle data fra tolletaten, mengde beslag fra lokalt politi, Kripos og fengsel, samt urinprøver fra fengsel, funn fra hjelpetelefoner og informasjon om tilgjengelighet fra kjentmenn.

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

SAMMENDRAG AV TRENDVERDIER – IKKE VEKTET OG VEKTET FOR SPESIFIKKE RUSMIDLER

For å identifisere mønstre av de ulike rusmidlene, sammenfatter tabell 27 trendverdiene fra tabell 26, 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. Data fra Hordaland politikammer blir brukt for rusmidler fra toppen av tabell 26 og nedover t.o.m. metadon. Data fra Kripos er inkludert f.o.m. Subutex og ned resten av tabellen. Dette gjøres for å unngå dobbelttelling av data som registreres av begge politikilder.

Tabell 27: VEKTEDE OG IKKE-VEKTEDE VERDIER													
IKKE VEKTET					RUSMIDDEL	VEKTET					SUM		AGGREGERT DIFFERANSE
1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	+	-	
						(x2)	(x1)	(0)	(x1)	(x2)			
1	5	5	4	1	Anabole steroider	1	8	11	6	2	10	10	0
2	5	7	5	2	Alkohol	6	15	19	7	4	27	15	+12
2	2	9	5	1	Cannabis	4	5	18	9	1	13	11	+2
-	2	6	2	5	Amfetamin	-	7	9	3	9	7	21	-14
2	3	4	2	1	Ecstasy	3	4	11	3	1	10	5	+5
2	1	5	1	1	Kokain	7	1	7	2	2	15	6	+9
1	-	3	3	3	Fleinsopp	2	-	3	3	5	4	13	-9
2	2	-	2	2	LSD	3	2	-	2	2	8	6	+2
-	4	3	3	2	GHB	-	6	6	3	3	6	9	-3
1	4	6	-	3	Heroin	2	10	8	-	5	14	10	+4
1	2	5	1	1	Metadon	2	3	11	1	1	7	3	+4
1	4	1	2	3	Subutex	2	10	1	4	7	14	18	-4
-	1	3	1	-	Suboxone	-	3	6	3	-	3	3	0
-	1	3	1	1	Temgesic	-	2	8	3	3	2	9	-7
1	1	5	2	2	Xanor	2	1	10	5	5	5	15	-10
4	1	5	4	1	Valium	8	1	13	7	2	17	11	+6
1	2	4	3	3	Rohypnol	2	3	6	5	9	7	23	-16
1	1	1	1	2	Dolcontin	2	3	3	1	7	7	15	-8

OPPDELING AV «AGGREGERT DIFFERANSE»

For å få et mer detaljert bilde av hva som ligger bak de vektete trendverdiene i tabell 27, har vi delt opp den aggregerte differansen i tre nye kategorier: bruk, tilgjengelighet og interesse/bekymring. Bruk dekker kildene brukstrender fra nøkkelinformanter og kjentmenn, urinprøver fra fengsel, behandlingsdata, apotek- og alkoholsalg. Tilgjengelighet baseres på tilgjengelighetstrender fra nøkkelinformanter og kjentmenn, antall og mengde beslag fra lokalt politi, Kripos og toll, og antall og mengde funn av rusmidler i fengselet. Interesse/bekymring bygger på kildene LMS, RUStelefonen, Bergens Tidende, Bergensavisen og Norshroom.

For hvert rusmiddel lages det et skjema (Mounteney et al, 2007: 44). Det blir tatt utgangspunkt i enkeltkildenes trendverdi (se tabell 26). Denne multipliseres med en vektet endringsverdi (som i tabell 27). Denne verdien summeres for alle kildene, sortert under henholdsvis bruk, tilgjengelighet og interesse. Hvert rusmiddel vil da få en verdi for bruk, tilgjengelighet og interesse, som summert vil tilsvare totalverdien, dvs. den verdien som benevnes aggregert differanse i tabell 27.

APPENDIKS NR. 2

METODISKE BEGRENŚNINGER – SEKUNDÆRDATA

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

Politiets, Kripas' og tolletatens data tilknyttet beslag: Endringer i politiets og tolletatens arbeid og prioriteringer kan ha forskjellige utslag fra måned til måned, eller fra halvår til halvår, og kan få betydning for hvilke beslag som er gjort. Etatenes beslagstall sier ikke nødvendigvis så mye om hvilke mengder som kommer ut på markedet og som blir brukt illegalt. I tillegg kan beslagstallene påvirkes av lovendringer.

Kriminalomsorgens/fengselets testing/beslag: I samsvar med de ovenfor nevnte punktene, vil fengselets egeninnsats innvirke på dataene. I tillegg vil også de ulike narkotiske stoffenes «lagringstid», dvs. hvor lenge stoffet kan spores i urinen, påvirke hvilke stoffer som gir positive testresultat. Noen medikamenter har ulikt preparatnavn, men samme virkestoff, og kan derfor ikke skilles fra hverandre i analyser.

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

Behandlingsdata: Behandlingsdata dekker kun innleggelser i Stiftelsen Bergensklinikkene. Antall registrerte tilfeller er ikke antall nye personer i behandling, men antall innleggelser. Dette kan medføre at det forekommer dobbelttelling, fordi en person kan ha vært innlagt flere ganger og blitt registrert ved hver innleggelse. Behandlingsdata sier kun noe om de som er i behandling, men ikke noe om den faktiske bruken av rusmidler.

Medikamentsalg: Salgstall dekker bare legalt foreskrevne medikamenter fra vaktapoteket i Bergen, Vitusapotek Nordstjernen.

APPENDIKS NR. 3

LITTERATUR

Iversen, Erik (2005): Veiledning. Pasient- og klientkartleggingskjema til bruk for tiltak i rusfeltet. Utgave 4.0, SIRUS

Iversen, E., Lauritzen G., Skretting, A., Skutle, A. (2006): Det nasjonale dokumentasjonssystemet innen tiltaksapparatet for rusmiddelmissbrukere: Klientkartleggingsdata, SIRUS.

Mounteney, J og Leirvåg, S-E (2003)
Føre Var rapport nr 1, mai 2003.
Stiftelsen Bergensklinikkene.

Mounteney, J og Leirvåg, S-E (2005)
Tidligere rapportering av fremvoksende rusmiddeltrander: Føre Var-systemet i Nordisk alkohol- & narkotikatidsskrift Vol. 22, 2005.

Mounteney, J., Flesland, L. og Leirvåg, S-E. (2007)
Føre Var rapport nr 2, november 2007,
Stiftelsen Bergensklinikkene.

Skutle, A, Iversen, E, Bolstad, A og Knoff, R. (2006)
Ungdom og rusmidler 2006. En undersøkelse i Bergen kommune om 8. og 10. klassingers forhold til rusmidler, Stiftelsen Bergensklinikkene.

St. melding nr 16 (2006-2007)
... og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring, Kunnskapsdepartementet

Nettsider:

Felleskatalogen: www.felleskatalogen.no

Folkehelseinstituttet: www.fhi.no

Sosial- og helsedirektoratet: www.shdir.no

Statistisk sentralbyrå: www.ssb.no

DATAKILDER SOM BRUKES I FØRE VAR

SEKUNDÆRDATA:

Akuttmedisinsk seksjon, antall overdoseutrykninger: Registrerte overdosetilfeller som Ambulansetjenesten i Bergen har rykket ut til.

Andre tollregioner, antall og mengde beslag på personer med postadresse i Bergen: Data fra andre tollregioner, som rapporteres til tollregionen Vest-Norge, avdeling Bergen, er sammensatt av beslaglagt mengde og antall beslag gjort via postforsendelse som fortolles i Oslo, eller ved grenseoverganger.

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

Bergen fengsel, prøver og funn: Data fra Bergen fengsel baseres på urinprøver, antall funn og mengde funn av rusmidler i fengselet. Bergen fengsel rapporterer tre ganger i året.

Coop Hordaland, salgstill: Coop Hordaland er en av dagligvarekjedene i Bergen. Data over antall solgte enheter for øl, cider og rusbrus.

Folkehelseinstituttet, smittsomme sykdommer som hiv, aids og hepatitt C: Data fra internettsidene til Folkehelseinstituttet, MSIS, legges til grunn for innhenting av hepatitt C, hiv- og aids-smitte. Det registreres antall nye hvert halvår. Antall nye hiv-smittede og aidsdiagnoser registreres bare på fylkesnivå. Hepatitt C registreres også på kommunenivå.

Hansa Borg Bryggerier AS, salgstill: Data over salg av øl, rusbrus, cider og svakvin til butikker, restauranter og utesteder i Bergen.

Hordaland politidistrikt, antall og mengde beslag, arrester og overdosedødsfall: Data over antall beslag og beslaglagt 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, primært til kvinner i gateprostituasjon, som benytter overnattingstilbudet deres eller som kommer innom for å få nytt brukerutstyr.

Kripos, antall og mengde beslag: Data basert på innsendt datamateriale fra Hordaland politidistrikt.

Landsforbundet Mot Stoffmisbruk (LMS), antall henvendelser: LMS har en nasjonal hjelpetelefon. Vi bruker data over antall innkomne samtaler om spesifikke rusmidler, registrert i Bergensregionen.

Ringnes AS, salgstill: Data over antall solgte liter øl til butikker, restauranter og utesteder i Hordaland.

Rustelefonen, antall henvendelser: Rustelefonen er en nasjonal hjelpetelefon, der innringere stiller spørsmål som omhandler rus. Analysene baseres på antall spørsmål om spesifikke rusmidler.

Stiftelsen Bergensklinikkene, behandlingsdata: Data hentes ut fra journalsystemet Rusdata på pasienter i poliklinikk og døgnbehandling, og bygger på opplysninger fra pasienter om mest brukte rusmiddel før innleggelse. I tillegg brukes årlige data på pasienter i legemiddelassistert behandling (LAR).

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

Tollregion Vest-Norge, Bergen regiontollsted, antall og mengde beslag: Data fra tolletaten er sammensatt av beslaglagt mengde og antall beslag gjort i Bergen distriktstollsted. Tolletatens narkotikabeslag blir rapportert til politiet og kommer inn i politiets statistikker. For å unngå dobbelrapportering, har vi skilt politiets og tolletatens data fra hverandre.

Utekontakten, utdeling av kanyler, sprøyter: Utekontakten deler ut kanyler og sprøyter til kvinner i gateprostituasjon i Bergen.

Vectura AS, salgstill: Vectura er en grossist i Bergen som selger vin, brennevin og andre alkoholholdige drikkevarer til serveringsnæringen, andre grossister og dagligvarebutikker.

Vinmonopolet, salgstill: Data fra alle utsalgssteder i Bergen over salg av alkoholholdige varer.

Vitusapotek Nordstjernen, salg av medikamenter, sprøyter og kanyler: Vitusapotek Nordstjernen er vaktapotek i Bergen. Data over salg av sprøyter og kanyler, samt salg av pakker med sprøyter og kanyler. Apoteket gir også data over salg av medikamenter som har et misbrukspotensial.

MEDIEKILDER:

Ba.no: Nettsiden til Bergensavisen – utfører søk på rusmiddelnavn.

BT.no: Nettsiden til Bergens Tidende – utfører søk på rusmiddelnavn.

Blikk: Et magasin for homofile og lesbiske, utgis nasjonalt en gang i måneden.

Dopingtelefon: En informasjonstjeneste som tar i mot spørsmål om doping enten via telefon eller via hjemmesiden: www.dopingtelefonen.no.

Fitnessprat: Norsk chatteside der personer utveksler kunnskap og opplevelse om trening, kosthold og doping.

HiBiscus: Studentavis for Høgskolen i Bergen. Utgis en gang i måneden i papir- og nettutgave.

K7 Bulletin: Studentavis for Norges Handelshøyskole. Utgis en gang i måneden i papir- og nettutgave.

Megafon: Gatemagasin som selges av mennesker som er sosialt utstøtte, der inntekter fra salget skal gi selgeren en mulighet til å skaffe seg inntekt på en verdig måte. Utgis hver 4. uke.

Motgift.no: Fagblad og internettside til Norsk Narkotikapolitiforening.

Natt og Dag: Gratis trendavis som utgis i Oslo, Trondheim og Bergen. Utgis en gang i måneden i papir- og nettutgave.

Norshroom.org: En norsk nettpratside der personer blant annet utveksler kunnskap og erfaringer om ulike rusmidler – utfører søk på rusmiddelnavn.

plan B: Gratis ungdomsmagasin som gis ut i Oslo, Trondheim og Bergen. Utgis en gang i måneden.

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

Spirit: Et ungdomsmagasin som gis ut ni ganger i året. Bladet distribueres til videregående- og høyskoler over hele landet, samt diverse butikker og møtesteder.

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

INFORMANTER:

Nøkkelinformanter: anonyme informanter utvalgt på bakgrunn av deres ekspertkunnskap om rusmiddelbruk i Bergen. De svarer på et spørreskjema hver 6. måned og rapporterer om bruk, tilgjengelighet, helseskader, pris, slenguttrykk, osv.

Kjentmenn: ansatte fra ungdomsskoler i Bergen med spesialoppgaver knyttet til rusmiddelspørsmål. De svarer på et spørreskjema hver sjetten måned og rapporterer om bruk, tilgjengelighet, pris, funn osv.



VESTRE TORGGATE 11,
POSTBOKS 297 SENTRUM,
5804 BERGEN, NORGE
TLF: 55 90 86 00
WWW.BERGENSKLINIKKENE.NO

ISSN 1504-7741

 HelseDirektoratet