

FØRE VAR



HOVEDFUNN VÅR 2015

Økning i tilgjengelighet og bruk av ecstasy/MDMA

Økning i tilgjengelighet og bruk av GHB/GBL

Stabil tendens for heroin og amfetamin

Nedgang i bruk av Xanor og Valium

FORORD

Kompetansesenter Rus - region vest Bergen (KoRus vest Bergen), Stiftelsen Bergensklinikkene presenterer på 13. året rapport om rusituasjonen i Bergen. Føre Var presenteres og kommuniseres i en rekke faglige fora lokalt og nasjonalt, og kunnskapen bidrar til en omforent forståelse av rusmiddelsituasjonen i Bergen.

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

Føre Var har rapportert om lokale rustrender hvert halvår siden 2002. Våren 2015 presenteres en avgrenset rapport som beskriver hovedtendenser fra siste halvår i Bergen (oktober 2014 – mars 2015). For de som er interesserte i en mer fylldig rapport vises det til Føre Var hovedrapport høsten 2014.

Føre Var gjøres mulig takket være informanter, fagpersoner og samarbeidspartnere som gir sitt bidrag gjennom sin kunnskap om ulike rusmidler.

Bergen, 18. juni 2015

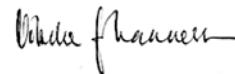
KoRus vest Bergen

Stiftelsen Bergensklinikkene



Erling Pedersen

ADM.DIREKTØR



Vibeke Johannessen

VIRKSOMHETSSJEF

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

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

ISSN 1504-7741

© Stiftelsen Bergensklinikkene

Hefets tittel: Føre Var – 01/15

Forfattere: Liv Flesland og Randi Vartdal Knoff

Design: Camilla Holcroft

HVA ER FØRE VAR?

Kompetansesenter Rus region - vest Bergen (KoRus Vest Bergen), Stiftelsen Bergensklinikkene, har siden våren 2002 utviklet og drevet et system for overvåkning av rustrender – Føre Var. Systemet har som målsetting å identifisere, overvåke og rapportere trender i tilgjengelighet og bruk av rusmidler i Bergen.

Føre Var sitt samarbeid med ulike instanser og enkeltpersoner i Bergen gjør det mulig å innhente lokale data om rusmidler. På bakgrunn av disse opplysningene utarbeides det en rapport som distribueres bredt til instanser og personer som arbeider med rusproblematikk og andre aktuelle interesser.

HVORFOR FØRE VAR?

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

FRAMGANGSMÅTE

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

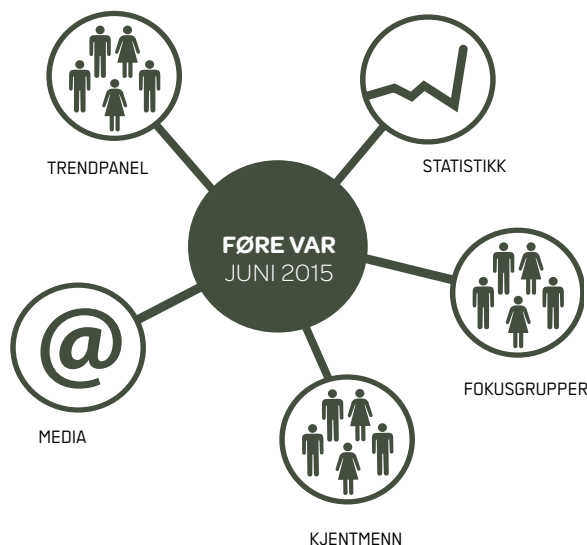
- 38 statistiske kilder som inkluderer salgstall for alkohol, behandlingsdata, data fra hjelpetelefoner og statistikker fra politi, tolletat, kriminalomsorg, helseforetak og folkehelseinstituttet.
- 14 mediekilder som inkluderer internettsider, ungdoms- og trendmagasiner, lokalaviser og fagblader.
- Spørreskjema til kjentmenn, spørreskjema og intervju av trendpanel.
- Fokusgrupper

LITT OM TRENDPANEL OG KJENTMENN

I denne rapporten har 33 personer bidratt i et anonymisert trendpanel, der alle er valgt ut på bakgrunn av sin kunnskap om rusmiddelbruk i Bergen. Panelet er bredt sammensatt og består av fagfolk, rusmiddelbrukere, generell ungdom, studenter og personer med god kjennskap til ulike utelivs- og ungdomskulturer, som DJ'er, gjester på utesteder eller ansatte i utelivsbransjen. Panelet deles inn i hovedgruppene "Det generelle samfunn", "Utelivet" og "Risikomiljø/etablert rusmiljø" og deltakerne besvarer et spørreskjema hver sjettede måned.

Kjentmenn er personer som har spesielt ansvar for å observere og ha kjennskap til rusmiddelbruk blant ungdomsskoleelever i Bergen kommune. Dette kan være rådgivere, inspektører, lærere eller helsesøstre ved ungdomsskoler. 12 kjentmenn har denne gangen bidratt ved å besvare et spørreskjema.

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



FØRE VAR VÅR 2015

For alle rusmidler presenteres funn både som en langtidstrend fra 2002 - 2015, samt med mer spesifikke detaljer (tendenser) for den siste halvårsperioden, som dekker tidsrommet 1. oktober 2014 - 31. mars 2015. Data fra dette halvåret, sammenlignes i hovedsak med data fra forrige halvårsperiode, som var 1. april - 30. september 2014. På grunn av sesongsvingninger blir noen data (alkoholsalg, behandling, påvirket kjøring) sammenlignet vår mot vår og høst mot høst. Noen data (fengsel) registreres per tertial, og i denne rapporten sammenlignes data for 3. tertial 2014 mot 2. tertial 2014. For nærmere beskrivelse av metode og metodiske begrensninger, se Føre Var hovedrapport høst 2014:

<http://korusbergen.no/sitefiles/13/dokumenter/Artikkelfiler/ForeVar-rapportBergen02-14.pdf>

HOVEDFUNN HØST 2014 TIL VÅR 2015

Økning i tilgjengelighet og bruk av ecstasy/MDMA

Økning i tilgjengelighet og bruk av GHB/GBL

Stabil tendens for heroin og amfetamin

Nedgang i bruk av Xanor og Valium

Tabell 1:

ECSTASY

Aggregert differanse
oktober 2014– mars 2015

BRUK	13
TILGJENGELIGHET	24
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	36

Ecstasy kan karakteriseres både som et sentralstimulerende og hallusinogent rusmiddel, og inntas vanligvis som tabletter eller pulver. Effekten avhenger av virkestoff og konsentrasjon, men kan også variere fra person til person. Betegnelsen ecstasy brukes om en rekke beslektede stoffer, der MDMA (3,4-metylen-dioksimetamfetamin) er det mest brukte.

1 Folkehelseinstituttet (FHI): Funn i blodprøver hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring.
2 Helse Bergen, Laboratorium for klinisk biokjemi (LKB): Misbruksanalyser.

ØKNING I TILGJENGELIGHET OG BRUK AV ECSTASY/MDMA

Ecstasy hadde en stabil trend fra 2002-2005. De to neste årene var det en nedadgående tendens, men fra 2007 har trenden for ecstasy vært relativt stabil (figur 1). I halvårsperioden oktober 2014 - mars 2015 var det en sterk økning i tilgjengelighet og bruk av ecstasy/MDMA, men ingen endring i interesse (tabell 1).

FUNN FRA KILDER: Tolletaten (Tollregion Vest) og politiet (Hordaland politi-distrikt) hadde økning i antall og mengde beslag av ecstasy siste halvår. Folkehelseinstituttet (FHI) (blodprøver)¹ og Helse Bergen, LKB (urinprøver)², hadde økning i antall prøver som var positive på MDMA. Nettutgaven til Bergens Tidende hadde nedgang i antall treff på ecstasy/MDMA i samme periode, mens nettavisen til Bergensavisen hadde ingen endring i antall ganger ecstasy/MDMA var omtalt.

18 av 33 personer i trendpanelet kjente til bruk av ecstasy/MDMA i denne perioden, og de rapporterte økning i tilgjengelighet og bruk. Det har de siste periodene vært en økning i antall personer i trendpanelet som har kjent til bruk av ecstasy, og det er hovedsakelig i gruppene risiko-/etablert miljø og uteliv at ecstasy rapporteres brukt og er tilgjengelig. Den vanligste måten å innta ecstasy var å svelge tabletter og den nest mest brukte var å sniffe pulver. Noen få informanter kjenner også til at stoffet blir injisert. Gateprisen ble denne gangen oppgitt til 800-1000 kr/grammet, mot at det tidligere har vært oppgitt pris pr tablett, som var 150-300 kr i forrige periode. Fra fokusgruppene ble det rapportert at ecstasy/MDMA blir brukt mer enn tidligere som et partydop/festdop i helgene. Ecstasy rapporteres brukt også i det etablerte miljøet når det er god tilgang, men at stoffet ble mest brukt av det de omtalte som «hobbynarkomane». «Molly» ble rapportert som et nytt slanguttrykk for MDMA i forrige periode og fokusgruppene kjenner til at slanguttrykket blir brukt/er kjent av ungdommer ned i ungdomsskolealder, men at ikke alle vet hvilket rusmiddel det egentlig er.

Tabell 2:

GHBAggregert differanse oktober 2014
– mars 2015

SKÅR	
BRUK	8
TILGJENGELIGHET	8
INTERESSE	-2
AGGREGERT DIFFERANSE	14

Gammahydroksybutyrat (GHB) er et dempende stoff med virkninger som likner alkohol. GHB kan fremkalle rus hvor brukeren føler seg oppstemt. Rusen inntreffer gjerne i løpet av 15-30 minutter. Stoffet er lett å fremstille og finnes i pulverform og som væske. GBL (gammabutyrolakton) og 1,4-butandiol omdannes raskt i kroppen til GHB og har noe kraftigere virkning enn GHB. Disse to stoffene ble oppført på narkotikalistene fra 2010 (www.fhi.no).

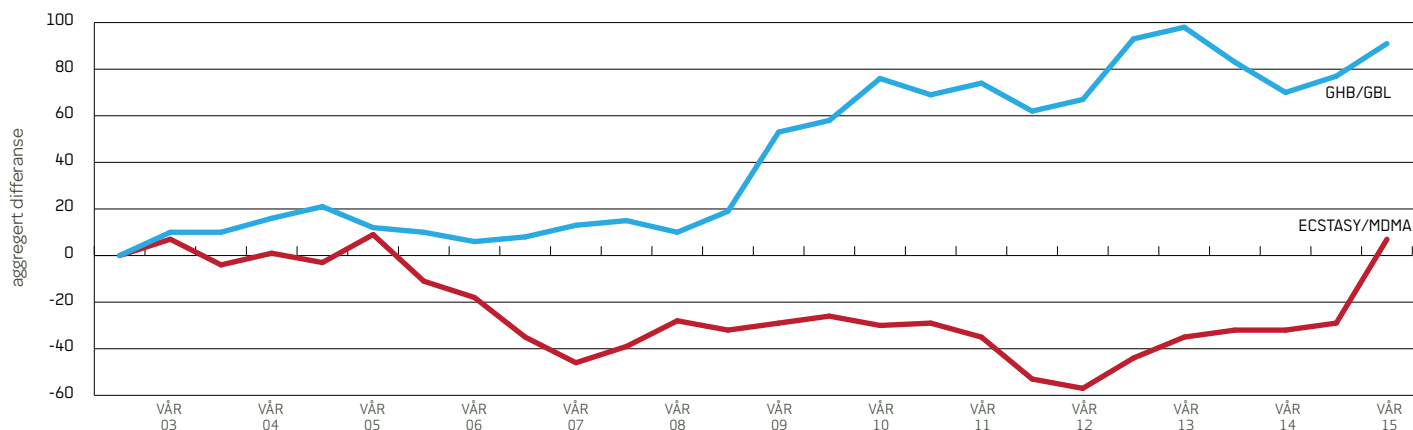
ØKNING I TILGJENGELIGHET OG BRUK AV **GHB/GBL**

GHB/GBL hadde en stabil trend fram til 2008. Fra 2009 har trenden vært økende, men med perioder der det har vært mer stabilt (figur 1). Tendensen det siste halvåret (oktober 2014 - mars 2015) var økning i tilgjengelighet og bruk av GHB/GBL (tabell 2).

FUNN FRA KILDER:

Politiet og fengselet hadde økning i antall og mengde beslag, mens Tolletaten hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag av GHB/GBL. FHI hadde økning i antall bilførere som testet positivt på GHB. Det var også økning i antall pasienter som oppga GHB som mest brukte rusmiddel ved oppstart i rusbehandling i Bergensklinikkene. Bergensavisen og Bergens Tidende hadde begge færre omtaler av GHB siste halvår, mens Rustelefonen hadde noen flere henvendelser i samme periode.

Trendpanelet rapporterte økning både i tilgjengelighet og bruk av GHB i perioden oktober 2014- mars 2015. Det var rundt halvparten av trendpanelet som kjente til at stoffet hadde vært brukt denne perioden, som var det samme som i halvåret før. Det var flest informanter fra risiko/etablert miljø, men det var også flere enn sist i utelivsgruppen som kjente til bruk av GHB/GBL denne gangen. GHB/GBL blir vanligvis drukket, dosert i korker.

Figur 1: Langtidstrender **ECSTASY/MDMA OG GHB/GBL** 2002 - 2015

Tabell 3:

HEROINAggregert differanse oktober 2014
– mars 2015

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

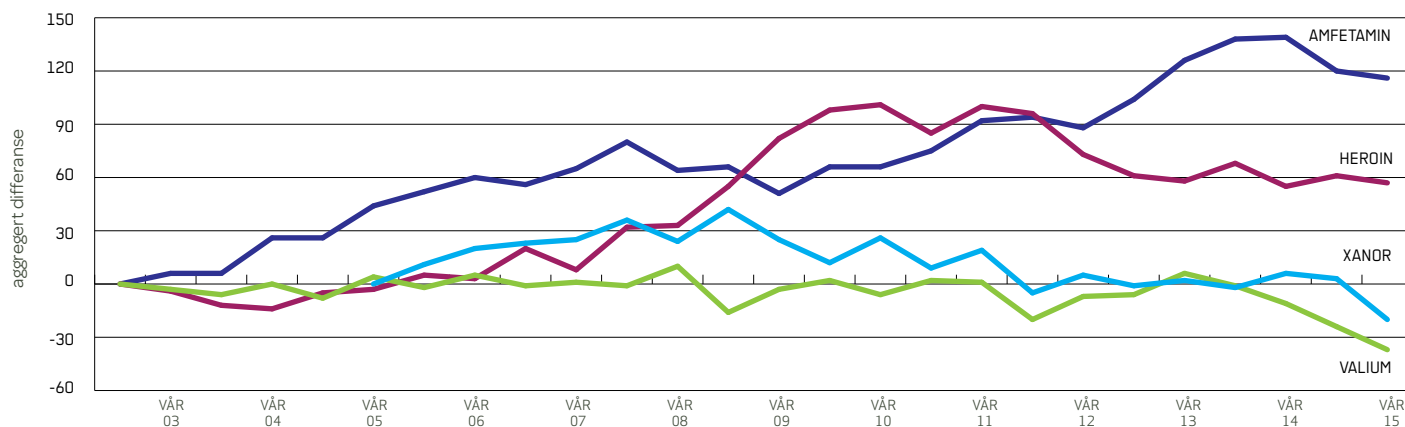
Opioider er en fellesbetegnelse på ulike stoffer som kommer fra opiumsvalmuen, eller er kunstig framstilte stoffer med tilsvarende virkning. Opioider virker dempende på sentralnervesystemet generelt, har en bedøvende effekt og gir en velbehagsfølelse, kombinert med at brukerne blir mindre selvkritiske og likegyldige. Alle opioider er vanedannende, har toleranseutvikling og abstinensene kan være sterke. Opioider omfatter blant annet stoffene heroin, morfin og buprenorfin.

STABIL TENDENS FOR **HEROIN**

Heroin hadde totalt sett en økende trend i årene 2002-2011. Fra 2012 har det vært en svakt nedadgående trend (figur 2). I halvårsperioden oktober 2014 - mars 2015 var det nedgang i bruk og interesse og økning i tilgjengelighet. Samlet gir dette en stabil tendens for heroin (tabell 3).

FUNN FRA KILDER: Tolletaten hadde ingen endring i beslag av heroin siste periode. Politiet hadde økning i mengde, men ingen endring i antall beslag. Fengselet hadde nedgang, mens LKB og FHI hadde ingen endring i positive prøver på heroin. Rustelefonen hadde fått færre henvendelser med spørsmål og nettsidene til Bergens Tidende og Bergensavisen hadde mindre omtale av heroin siste halvår, sammenlignet med halvåret før.

Litt under en tredjedel av trendpanelet, de fleste fra risiko/etablert miljø, kjente til bruk av heroin siste halvår, og de rapporterte ingen endring i bruk eller tilgjengelighet. Den mest brukte inntaksmåten var å injisere, røyking var nest vanligst. Både fra trendpanelet og fokusgruppene ble det rapportert at det er en økende andel som røyker heroin. Etter alkohol og cannabis, var heroin det rusmiddelet som ble rapportert å gi flest helse- og sosiale konsekvenser. Her ble endokarditt, abscesser og underernæring trukket fram. Det ble rapportert om tidvis urent og utblandet heroin siste halvår. Prisen på en brukerdose er fortsatt stabil, 200-250 kr/dose, men det var flere informanter enn tidligere som kjente til prisen pr. gram, som ble rapportert å være rundt 500 kroner. «Dop» var det slanguttrykket for heroin som oftest ble rapportert denne gangen.

Figur 2: Langtidstrender **HEROIN, AMFETAMIN OG BENZODIAZEPINER** 2002 - 2015

Tabell 4:

AMFETAMINAggregert differanse oktober 2014
– mars 2015

SKÅR	
BRUK	-1
TILGJENGELIGHET	-8
INTERESSE	5
AGGREGERT DIFFERANSE	-4

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

STABIL TENDENS FOR AMFETAMIN

Amfetamin har hatt en økende trend fra 2002 – 2014 (figur 2), men med en nedadgående tendens det siste året. Det siste halvåret har bruken av amfetamin vært stabil, mens tilgjengeligheten har gått ned (tabell 4).

FUNN FRA KILDER: Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av amfetamin og politiet hadde nedgang i antall, men ingen endring i mengde beslag. Fengselet hadde økning i både i antall og mengde beslag, og i antall prøver som var positive på amfetamin. LKB hadde ingen endring og FHI hadde nedgang i positive prøver på amfetamin. Bergensklinikkene hadde nedgang i antall pasienter som oppga amfetamin som mest brukte rusmiddel ved innleggelse. Det var økning i antall treff på amfetamin på nettsidene til Bergens Tidende mens det var ingen endring hos Bergensavisen. Rustelefonen hadde flere henvendelser om amfetamin i denne perioden.

Cirka halvparten av trendpanelet, de fleste fra risiko/etablert miljø, kjente til bruk av amfetamin siste halvår, og de rapporterte ingen endring i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet. Mest brukte inntaksmåte for amfetamin var sniffing, svelge/inntak gjennom munnen var nest mest brukte og injisering tredje mest brukte inntaksmåte. For metamfetamin var også sniffing mest brukte og injisering nest mest brukte inntaksmåte, som var en endring fra sist, da injisering var den mest brukte. Amfetamin kombineres med andre rusmidler og inntas oftest i kombinasjon med alkohol eller ulike tabletter/benzodiazepiner. Av helse- og sosiale konsekvenser ble psykososiale vansker nevnt oftest (angst, depresjon, vold). Det ble rapportert at det i perioder hadde vært urent og svært utblandet amfetamin i omløp. En av fokusgruppene sa at amfetamin oftest ble blandet med metamfetamin eller andre ukjente substanser, og at det førte til skader på blodårene/injeksjonsstedet. Gateprisen på amfetamin var uforandret fra sist, rundt 500 kroner/gram. «Speed» og «joggesko» var de oftest rapporterte slanguttrykkene for amfetamin.

Tabell 5:

XANOR (ALPRAZOLAM)Aggregert differanse oktober 2014
– mars 2015

SKÅR	
BRUK	-17
TILGJENGELIGHET	-6
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	-24

Benzodiazepiner er legemidler med beroligende, angstdempende, søvnfremmende, krampestillende eller muskelavslappende virkning. I noen miljøer er det vanlig å kombinere benzodiazepiner med andre rusmidler (www.fhi.no).

Tabell 6:

VALIUM (DIAZEPAM)Aggregert differanse oktober 2014
– mars 2015

SKÅR	
BRUK	-9
TILGJENGELIGHET	-6
INTERESSE	2
AGGREGERT DIFFERANSE	-13

NEDGANG I BRUK AV XANOR

Xanor (alprazolam) hadde en økende trend fra 2005-2008, men siden har trenden vært nedadgående (figur 2). I halvårsperioden oktober 2014 - mars 2015 var det nedgang i tilgjengelighet og bruk av Xanor (tabell 5).

FUNN FRA KILDER: Tolletaten hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag av Xanor siste halvår. LKB og FHI hadde nedgang i antall prøver som var positive på alprazolam, og Vitusapotek Nordstjernen hadde nedgang i salg av Xanor i samme periode. Det var ingen endring i antall henvendelser til Rustelefonen om Xanor det siste halvåret. Det var heller ingen endring i antall treff på nettavisen til Bergens Tidende, mens det var nedgang i antall treff hos Bergensavisen.

En fjerdedel av trendpanelet, de fleste fra gruppen risiko-/etablert problematikk, kjente til bruk av Xanor siste halvår. De rapporterte ingen endring i bruk eller tilgjengelighet i perioden oktober 2014 – mars 2015. Den mest brukte inntaksmåten var å svelge tabletter, men Xanor ble også injisert og snifftet.

NEDGANG I BRUK AV VALIUM

Langtidstrenden for Valium (diazepam) var stabil fra 2002-2013. De to siste årene har det vært en nedadgående tendens (figur 2). I halvårsperioden oktober 2014 - mars 2015 var det nedgang i tilgjengelighet og bruk av Valium/diazepam (tabell 6).

FUNN FRA KILDER: Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av Valium i perioden oktober 2014 - mars 2015. Bergen fengsel hadde økning i beslag og nedgang i antall urinprøver som var positive på diazepam. LKB hadde ingen endring og FHI hadde nedgang og i antall misbruksanalyser som var positive på diazepam. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av diazepam-preparater. Rustelefonen hadde økning i antall spørsmål om Valium/diazepam. Det var ingen endring i omtale av Valium på nettsidene til Bergens Tidende og Bergensavisen i samme periode, sammenlignet med halvåret før.

Cirka en tredjedel av trendpanelet, de fleste fra risiko-/etablert miljø, kjente til illegal bruk av Valium i denne perioden, mot halvparten i forrige periode, og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Vanligste inntaksmåte for Valium var å svelge tabletter, men noen få informanter rapporterte at de ble også oppløst og injisert.

KONSEKVENSER AV RUSMIDDELBRUK

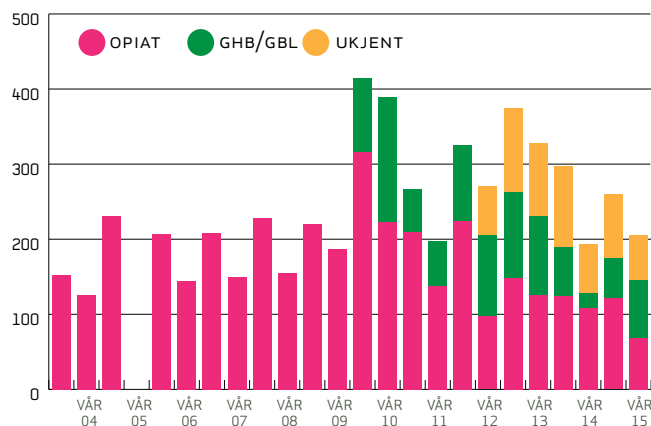
OVERDOSEUTRYKNINGER OG OVERDOSEDØDSFALL

Inntak av ulike dempende rusmidler påvirker pustesenteret og kan føre til bevisstløshet og død. Overdosedødsfall kan inntre ved bruk av de fleste opioider. Faren øker ytterligere ved blandingsmisbruk, spesielt når opioider kombineres med beroligende/sovemidler eller med alkohol (fhi.no).

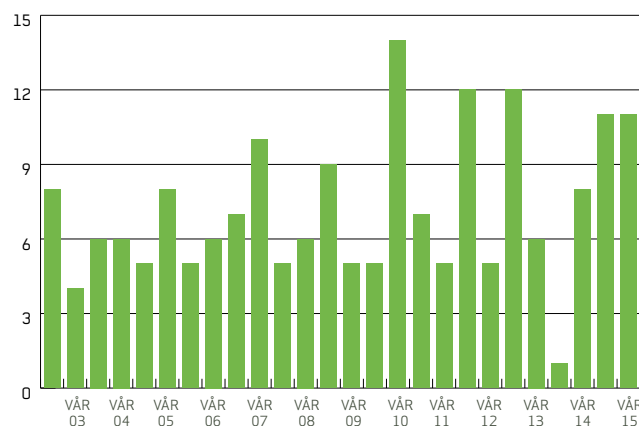
Akuttmedisinsk seksjon (AMK), Helse Bergen, registrerte 68 utrykninger som var relatert til bruk av opiater i denne perioden, mot 121 halvåret før. Det ble registrert 78 GHB/GBL-relaterte utrykninger mot 54 halvåret før og 59 overdoseutrykninger der rusmiddeltype var ukjent, mot 84 i halvåret før. Det var nedgang i det totale antallet overdoseutrykninger i Bergen i perioden oktober 2014 - mars 2015, sammenlignet med halvåret før (figur 3)³.

I perioden oktober 2014 - mars 2015⁴ registrerte Hordaland politidistrikt elleve overdosedødsfall i Bergen (åtte menn og tre kvinner) (figur 4). Det var like mange som halvåret før, da det var syv menn og fire kvinner. Gjennomsnittsalderen på de avdøde i siste periode var 34 år, mot 35 år halvåret før. I tilsvarende periode for ett år siden var det åtte dødsfall, syv menn og en kvinne, med en gjennomsnittsalder på 43 år.

Figur 3: Overdoseutrykninger i Bergen 2003–2015



Figur 4: Overdosedødsfall i Bergen 2002–2015



SMITTSOMME SYKDOMMER

I følge Folkehelseinstituttets registreringer (MSIS) var det ingen personer i Hordaland som fikk diagnosen aids i perioden oktober 2014 – mars 2015, mot at det var tre personer som ble diagnostisert halvåret før. Seks personer ble diagnostisert med hiv, mot 13 personer halvåret før. Antallet personer som fikk diagnostisert hepatitt C i Hordaland i perioden oktober 2014 – mars 2015 var 68 personer, mens det halvåret før var 86 personer. Av disse var det 45 personer fra Bergen, mot 37 personer halvåret før.

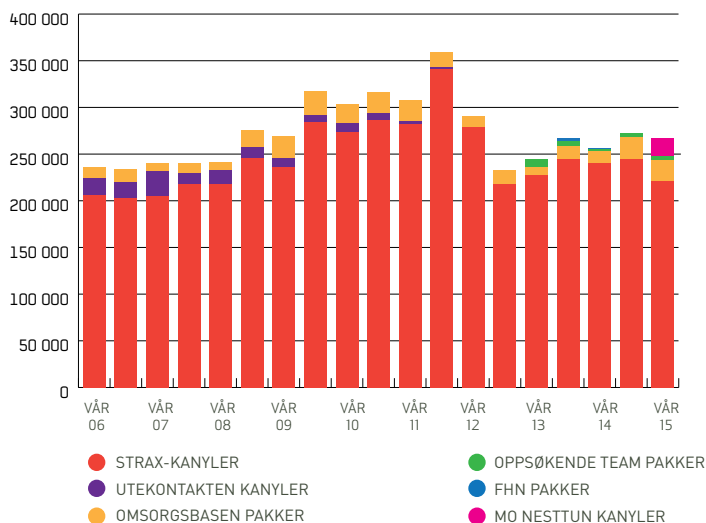
³ AMK-sentralen har endret behandlingsprotokollen ved overdoser og gir motgift til færre pasienter. Dette innebærer at pasienter med tilstrekkelig respirasjon innlegges på Akuttposten og overvåkes i oppvåkningen uten bruk av motgift. Disse pasientene registreres ikke som overdose av ambulansen.

UTDELING AV BRUKERUTSTYR

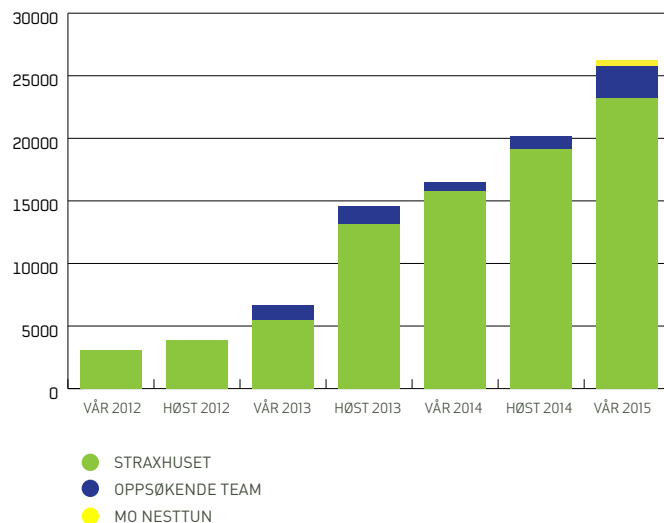
Mengden av utdelt brukerutstyr kan være en indikator på rusmiddelbruk. Heroin, amfetaminer, anabole virkestoffer/ dopingpreparater og et utvalg medikamenter blir ofte inntatt med sprøyte direkte i blodet. Heroin kan også inntas ved å inhalere røyk, og røykefolie brukes i den hensikt. Utdeling av folie er derfor både et smitte- og overdosereduserende tiltak. Med bakgrunn i dette, innhentes data fra instanser som deler ut sprøyter, kanyler (spisser) og røykefolie i Bergen.

Kirkens Bymisjon ved Omsorgsbasen, hadde delt ut 21689 pakker med sprøyteutstyr i perioden oktober 2014-mars 2015, mot 23188 pakker perioden april-september 2014 (-6 %). Bymisjonens Oppsøkende team/helseteam hadde delt ut 3850 pakker, mot 3435 halvåret før (+12 %). Bergen kommune ved Strax-huset hadde delt ut 221683 kanyler og 206283 sprøyter i den siste perioden, mot 245181 kanyler og 228610 sprøyter halvåret før. Bergen kommunes MO-senter på Nesttun begynte utdeling av brukerutstyr i juli 2014, og hadde delt ut 19504 kanyler og 18853 sprøyter i perioden oktober 2014-mars 2015. Totalt har det vært en nedgang på to prosent i utdelte sprøyter og kanyler i Bergen siste halvår, sammenlignet med halvåret før (figur 5).

Figur 5: Utdelte kanyler i Bergen 2006–2015



Figur 6: Utdelt røykefolie i Bergen 2012–2015



Strax-huset, MO-Nesttun og Kirkens Bymisjon administrerer utdeling av røykefolie i Bergen. Strax-huset hadde delt ut 21 prosent mer røykefolie siste halvår (23205 stk), sammenlignet med halvåret før (19110 stk.). Kirkens Bymisjon delte ut 146 prosent mer røykefolie siste halvår (2580 stk.), sammenlignet med halvåret før (1050 stk.). MO-Nesttun hadde delt ut 420 stk. røykefolie i perioden oktober 2014 – mars 2015 (figur 6).

4 Hordaland politidistrikt har ikke opplysninger om dødsfall fom januar 2015.

KOMMENTAR

Føre Var kan denne gangen rapportere at bruken av rusmidler i Bergen er dynamisk, med økende trender der det lenge har vært stabilt og en tydelig stabilisering der det før har vært en bekymringsfull økning.

Våren 2014 rapporterte Utekontakten at heroin var det mest brukte rusmiddelet på den åpne russcenen i Nygårds-parken (Myrmel Isaksen, 2014). Den samme høsten varslet Føre Var om økende bruk av heroin. Det siste halvåret har det vært en endring, og vi ser nå en stabil tendens for heroin og andre opioider. Problemer knyttet til heroin står fortsatt for en stor del av de narkotikarelaterte helse- og sosialkostnadene i Europa (EMCDDA, 2015) og i følge trend-panelet er heroin det rusmiddelet som gir tredje mest skade – etter alkohol og cannabis.

Også denne gangen rapporteres heroin å være svært utblandet, men med perioder der det har vært sterkere stoff tilgjengelig. Samtidig blir heroin oftest injisert, med den risiko det gir i forhold til helseskade og overdose. I løpet av fjorårets siste tre måneder, ble det registrert elleve narkotikarelaterte dødsfall i Bergen, så den stabile trenden i heroinbruk har dessverre ikke hatt innvirkning på antallet overdosedødsfall. Fra Europa meldes en bekymring knyttet til nye heroinmarkeder og risikoen det gir for flere overdoser. Det stilles også spørsmål ved om heroinmarkedet, etter noen års tørke, nå er i endring. Økning i opiumproduksjonen i Afghanistan og nye tilførselsruter til Europa antyder at tilgangen på renere heroin kan øke i tiden fremover. Antall overdosedødsfall har også økt i enkelte land der økt renhet er observert (ibid).

Det promoteres for overgang til røyking av heroin i Bergen, folie deles ut og inntaksmønsteret er sakte i endring. Samtidig er et trygt sted å innta rusmidler med tilgang til rådgivning og helsehjelp etterspurt, både av bruker-organisasjoner, pårørende og fagfeltet. For å kunne tilby et slikt rom, der en også kan følge opp «Switch»-kampanjen» i den Nasjonale overdosestrategien (regjeringen.no), er det nødvendig å endre sprøyteromsforskriften (Lovdata, 2015).

Amfetamin har tradisjonelt vært mye brukt i Bergen, og Føre Var kan rapportere om stabil bruk og tilgjengelighet denne perioden. Det har vært rapportert en endring i mest brukte inntaksmåte for amfetamin de siste periodene, fra injisering til sniffing. Dette kan sees i sammenheng med at det fra utelivsarenaen blir rapportert at amfetamin i noen grad foretrekkes fremfor kokain, fordi det har en lengre og mer stabil virketid.

I europeisk sammenheng blir det rapportert om økende bruk av cannabis i alle de nordiske landene, og spesielt stor økning i Norge. Anslagsvis meldes det om at 8,8 millioner ungdommer i alderen 15-24 år (15,2 %) har brukt cannabis siste året (EMCDDA, 2015). Føre Var har over lang tid rapportert om en økende trend for cannabis. Denne gangen er det ingen endring i bruk og tilgjengelighet, men aldri før har Føre Var fått så mange rapporter om uheldige konsekvenser ved bruk av cannabis. Det rapporteres også denne gangen at det blir flere unge som bruker cannabis i Bergen. Spesielt er det meldt bekymring rundt ungdommer som oppholder seg på Torgallmenningen. Her blir det rapportert om åpenlyst kjøp og salg. «Weed» er et mye brukt slanguttrykk blant de unge, men om det faktisk dreier seg om marihuana eller brukes om cannabis generelt, er uklart.

De to-tre siste årene har MDMA vært varslet om som et nytt rusmiddel og flere informanter har kjent til bruk. Det siste halvåret har det vært økning både i tilgjengelighet og bruk i Bergen, og politiet har hatt rekordbeslag nasjonalt (Kripos, 2015). Stoffet beskrives som et «partydop» og «Molly» er blitt et populært slanguttrykk som virker å være kjent blant mange unge. Russebiler med navnet «Molly» gir signaler om at MDMA er blitt «alminneliggjort», samtidig virker ecstasy å være mer ukjent som begrep. Dette kan bety at ungdom heller ikke her vet hvilket rusmiddel det er snakk om. Debatten om MDMA som et ufarlig legemiddel, har vært løftet fram det siste året (vg.no), samtidig er det blitt varslet om at ecstasypiller med farlig virkestoff er beslaglagt i Norge. EMCDDA melder i sin årsrapport fra 2015 at det ser ut til at markedet for MDMA er økende, og at ecstasy med høyere innhold av MDMA nå er mer tilgjengelig. Det har ført til utsendelse av varsler i hele Europa om tabletter med spesielt høyt innhold av MDMA eller det langt mer farlige og uberegnelige stoffet PMMA. For unge som ikke kjenner til risikoen ved å innta stoffer de ikke kjenner innholdet av, kan konsekvensene bli fatale.

GHB/GBL er et annet rusmiddel som det har vært økende bruk av denne siste perioden. Det ser ut til at den stabile tendensen vi varslet i fjor, nå er snudd. Tilgjengeligheten har økt det siste halvåret og i følge trendpanelet er stoffet lett å få tak i når en kjenner de «rette personene». Antall overdoseutrykninger speiler den økende bruken av GHB. Nytt denne gangen er at GHB-bruken, mer enn før, er rapportert brukt på utelivsarenaen. Samtidig er den mest rapporterte brukergruppen fortsatt unge menn i risikomiljøer som bruker GHB i kombinasjon med sentralstimulerende rusmidler.

Det er snart ett år siden byens største åpne russcene i Nygårdsparken ble oppløst (Myrmel Isaksen, 2014). Data brukt i denne Førre Var rapporten er alle hentet inn etter stengingen, og dette er den første gangen en kan si noe om endringer i bruk og tilgjengelighet av rusmidler. Det som kan rapporteres, er at de mest brukte narkotiske stoffene i risiko-/etablert miljø har hatt en stabil tendens. Samtidig er det rapportert at narkotikamarkedet har endret seg, ved at mer handel skjer gjennom avtaler per telefon og i private boliger, i tillegg til at det er økt tilgang til rusmidler i Vågsbunnen og på Torgallmenningen. Dette gir grunn til å være særlig oppmerksom, da det på sistnevnte arena oppholder seg mange unge som trekker inn til sentrum fra bydelene eller fra Bergens omegnskommuner. Forebyggende innsatser er dermed like viktige, som at innsatsen mot lavterskeltak opprettholdes.

APPENDIKS

Viser til Føre Var hovedrapport høst 2014:

<http://korusbergen.no/sitefiles/13/dokumenter/Artikkelfiler/ForeVar-rapportBergen02-14.pdf>

KILDER:

www.fhi.no (Folkehelseinstituttet): Fakta om ulike rusmidler

www.emcdda.eu (European Monitoring Centre for Drugs and Drugs Addiction):
Europeisk narkotikarapport. Trender og utvikling 2015

www.lovddata.no Forskrift om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika
(sprøyteromsforskriften): <https://lovddata.no/dokument/SF/forskrift/2004-12-17-1661>

www.politiet.no: Kripo - Narkotika og dopingstatistikk 2014:
https://www.politi.no/vedlegg/lokale_vedlegg/kripo/Vedlegg_2822.pdf

www.regjeringen.no Nasjonal ovedosestrategi 2014-2017:
<https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/Nasjonal-overdosestrategi-20142017/id757507/>

[vg.no](http://www.vg.no) <http://www.vg.no/nyheter/innenriks/helse-og-medisin/vil-produsere-psykedelika-i-norge/a/23376606/> (hentet 9. juni 2015)

Flesland, L. og Knoff, R.V. (2014): Føre Var rapport nr. 2/2014. Stiftelsen Bergensklinikkene, Bergen

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

Myrmel Isaksen, J. (2014). HKH Kartleggingsrapport om åpne russcener i Bergen sentrum.
Delrapport 1, juni 2014. Utekontakten i Bergen.

TAKK

Føre Var har mange samarbeidspartnere. Vi vil gjerne takke:

- Coop Hordaland
- Folkehelseinstituttet
- Hansa Borg Bryggerier ASA
- Helse Bergen – Akuttmedisinsk seksjon og LKB
- Hordaland politidistrikt
- Kirkens Bymisjon
- Kollegaer ved Stiftelsen Bergensklinikkene
- Kontor for skjenkesaker, Bergen kommune
- Kriminalomsorgen, region vest
- Kripos
- Rustelefonen
- Strax-huset, Bergen kommune
- MO-Nesttun, Bergen kommune
- Tollregion Vest-Norge, Bergen regiontollsted
- Utekontakten i Bergen
- Vinmonopolet AS

En spesiell takk til medlemmer av ekspertgruppen: Marit Sagen Grung, Erik Iversen, Vibeke Johannessen, Bjarte Sedal, Rune Tjøsvold og Rune Vollset, samt til kjentmenn, trendpanel og fokusgrupper som har bidratt med informasjon til Føre Var.



KOMPETANSESENTER RUS – REGION VEST BERGEN
STIFTELSEN BERGENSKLINIKKENE
Vestre Torggate 11
5015 Bergen, Norge
Tlf: 55 90 86 00
www.bergensklinikkene.no

ISSN 1504-7741

Helsedirektoratet finansierer kompetansesenterets virksomhet.