

FØRE VAR



RUSTRENDER
I BERGEN
01/17

HOVEDFUNN VÅR 2017

Økning i tilgjengelighet og bruk av ecstasy/MDMA

Økning i tilgjengelighet på cannabis

Økning i tilgjengelighet på amfetaminer

Sterk nedgang i tilgjengelighet og bruk av heroin

FORORD

Kompetansesenter Rus - region vest Bergen (KoRus Bergen) har hvert halvår fra 2002 rapportert om rusituasjonen i Bergen. Dette er rapport nr. 29.

Resultatene fra Førre Var rapporteres og kommuniseres i en rekke faglige fora lokalt og nasjonalt, og kunnskapen bidrar til en omforent forståelse av rusmiddelsituasjonen i Bergen. Førre Var har kartlagt rustrender, sykdomsutvikling og overdosetall over et lengre tidsforløp.

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

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

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

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

Bergen, 19. juni 2017

KoRus vest Bergen

Stiftelsen Bergensklinikkene



Ole Hope

ADM. DIREKTØR



Vibeke Johannessen

AVDELINGSDIREKTØR

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, livssynsnytral og ideell stiftelse for mestring av rusproblemer, helse, livsstil og avhengighet gjennom behandling, forebygging, undervisning, kompetanseutvikling, forskning og dokumentasjon.

© Stiftelsen Bergensklinikkene

ISSN 1504 – 7741

Hefets tittel: Førre Var – 01/17

Forfattere:

Liv Flesland og Randi Vartdal Knoff

Layout: Camilla Ådland Jensen

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 til andre aktuelle interessenter.

HVORFOR FØRE VAR?

Det finnes mye kunnskap om den lokale rusmiddelsituasjonen hos enkeltpersoner og instanser, men ofte er informasjonen lite organisert eller bare tilgjengelig for intern bruk. Føre Var innhenter og analyserer slik informasjon. På den måten er Føre Var tidligere ute og formidler siste nytt om rustrender enn mer tradisjonelle rapporteringssystemer. Dette gir fagpersoner og politikere mulighet til å iverksette virksomme og effektive tiltak basert på oppdatert informasjon.

FRAMGANGSMÅTE

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

- 35 statistiske kilder som inkluderer russpesifikke data fra politiet, tolletaten, kriminalomsorgen, akutt- og rusbehandling og folkehelseinstituttet, samt salg av alkohol og et utvalg medikamenter.
- 14 mediekilder som inkluderer hjelpetelefoner, internettsider, ungdoms- og trendmagasiner, lokalaviser og fagblader.
- Spørreskjema til kjentmenn, spørreskjema og intervju av trendpanel og gruppeintervju med målgruppe.

LITT OM TRENDPANEL OG KJENTMENN

I denne rapporten har 32 personer vært informanter 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 gjester på utesteder eller ansatte i utelivsbransjen. Panelet deles inn i hovedgruppene "Det generelle samfunn", "Utelivet" og "Risikomiljø/etablert rusmiljø".

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. Deres rapporter er ikke et uttrykk for rusmiddelbruk i hele elevmassen i ungdomsskolen, men for de elevene det er knyttet særskilt bekymring til. Ni kjentmenn har denne gangen bidratt ved å besvare et spørreskjema.

Figur til høyre: FØRE VAR KILDER VÅR 2017

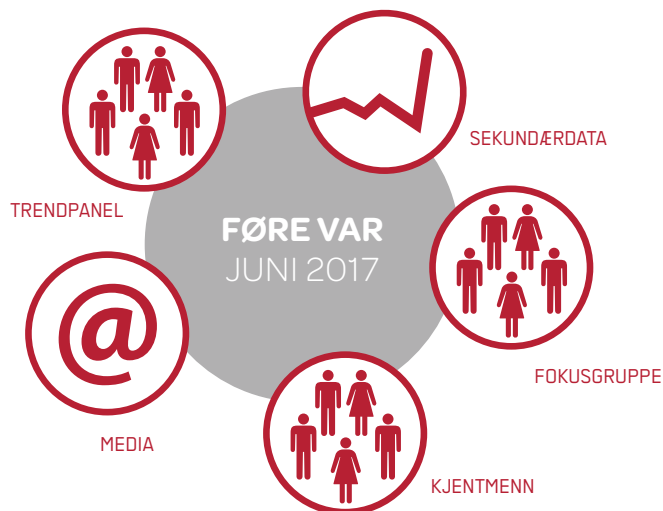
FØRE VAR VÅR 2017

Denne utgaven av Føre Var beskriver kun hovedfunn. Dette er de rusmidlene som har hatt størst endring i retning av økende eller nedadgående tendenser det siste halvåret (figur 1). Presentasjonen gis både i form av langtidstrender de siste femten årene (2002 – 2017) og mer spesifikke endringer/tendenser for den siste halvårsperioden, som dekker tidsrommet 1. oktober 2016 – 31. mars 2017.

Data fra dette siste halvåret sammenlignes i hovedsak med data fra forrige halvårsperiode, som var 1. april - 30. september 2016. På grunn av sesongsvingninger, blir noen data (alkoholsalg, behandling, påvirket kjøring) sammenlignet vår mot vår og høst mot høst. Noen kilder (fengsel) registrerer sine data i tertial, og i denne rapporten sammenlignes derfor data for 3. tertial 2016 mot 2. tertial 2016.

For nærmere beskrivelse av alle rusmidler som kartlegges gjennom Føre Var, av metode og metodiske begrensninger, se Føre Var hovedrapport høst 2016:

<https://bergensklinikkene.files.wordpress.com/2016/12/fc3b8re-var-hc3b8st-2016-webfil-02-2016.pdf>



HOVEDFUNN HØST 2016 TIL VÅR 2017

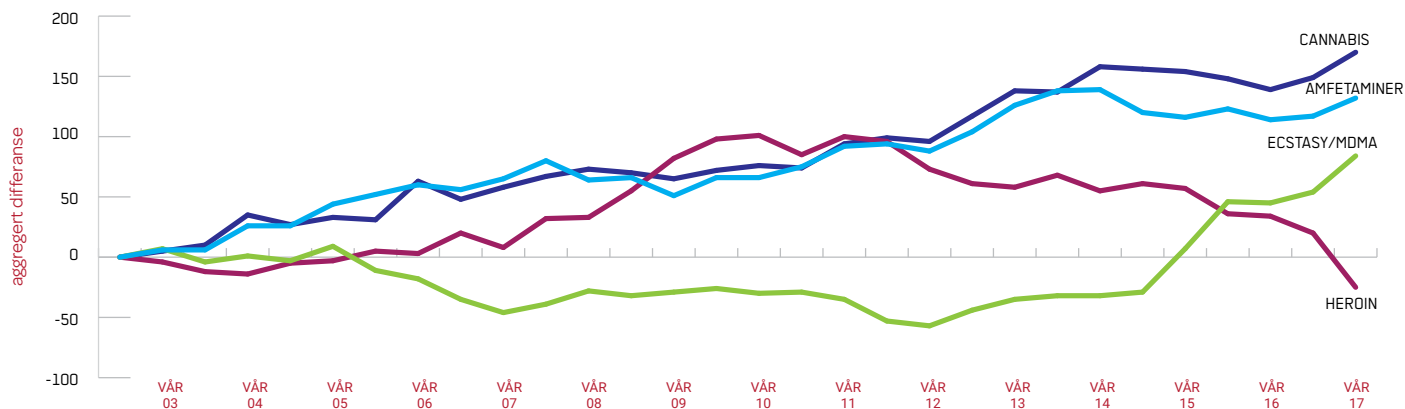
Økning i tilgjengelighet og bruk av ecstasy/MDMA

Økning i tilgjengelighet på cannabis

Økning i tilgjengelighet på amfetaminer

Sterk nedgang i tilgjengelighet og bruk av heroin

Figur 1: TRENDER 2002 – 2017: AMFETAMINER, CANNABIS, ECSTASY/MDMA OG HEROIN



Tabell 1:

ECSTASY / MDMAAggregert differanse
oktober 2016 – mars 2017

	SKÅR
BRUK	15
TILGJENGELIGHET	16
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	30

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 metylendioksi-metamfetamin) er det mest brukte. Virkningen kommer etter 30-60 minutter og varer i fire til åtte timer, og kan komme til uttrykk gjennom store pupiller, økt kroppstemperatur og hjerterytme, og gi symptomer som kvalme, brekninger, forvirringstilstander eller senvirkninger som søvnproblemer, humørsvingninger, depresjon, angst, paranoia og hukommelsestap (fhi.no).

ØKNING I TILGJENGELIGHET OG BRUK AV ECSTASY/MDMA

Langtidstrenden for ecstasy/MDMA var stabil i perioden fra 2002 - 2014. Trenden de to siste årene har derimot vært sterkt økende (figur 1). I halvårsperioden oktober 2016 – mars 2017 var det økning i tilgjengelighet og bruk av ecstasy/MDMA (tabell 1).

FUNN FRA KILDER: Tolletaten (Tollregion Vest) og Kripos hadde økning i antall og mengde beslag av MDMA i perioden oktober 2016 – mars 2017. Hordaland politidistrikt hadde også økning i antall beslag i den samme perioden, men mengde beslag av ecstasy/MDMA var mindre enn halvåret før. Folkehelseinstituttet (FHI) (blodprøver)¹ hadde økning, mens Helse Bergen, LKB (urinprøver)², hadde ingen endring i antall prøver som var positive på MDMA siste halvår. Akuttposten, Helse Bergen, hadde ingen endring i antall pasienter som oppga ecstasy som hovedrusmiddel ved innleggelse. Nettutgaven til Bergens Tidende (BT) og Bergensavisen (BA) hadde nedgang i antall treff på ecstasy/MDMA i samme periode. Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser. Det var økning i antall treff på MDMA i nettforumet Norshroom og det var også en økning i antall innlegg/informasjon om ecstasy/MDMA på brukerforumet Pillreports siste halvår.

To tredjedeler av trendpanelet kjente til bruk av ecstasy/MDMA i siste halvårsperiode, og de rapporterte sterk økning i tilgjengelighet og bruk. Ecstasy/MDMA ble oftest kombinert med alkohol. Den vanligste måten å innta ecstasy/MDMA, var å svelge tabletter eller «droppe» pulver og den nest mest brukte inntaksmåten var å sniffe pulver. MDMA ble også injisert, og det har vært en økning i antall informanter som kjente til denne inntaksmåten det siste halvåret. Gateprisen ble oppgitt til 100-200 kroner for en pille/tablett. «Molly» var mest brukt, «X» var nest mest brukt og «MA/emma» og «smiley» var de tredje mest brukte slanguttrykkene for ecstasy/MDMA det siste i halvåret. I tillegg ble det nevnt 10 andre slanguttrykk denne gangen.

Gjennom gruppeintervju kom det fram at bruken av ecstasy/MDMA har vært gradvis økende det siste året, og at ecstasypiller med kjente og populære logoer hadde vært lett tilgjengelig. Det siste halvåret hadde det blant annet vært god tilgang på svært potente ecstasypiller med Tesla-logo med delestrek. Informantene sa at delestrek indikerer sterke piller og at en da bør teste ut effekten med å starte med en halv pille. Det ble også beskrevet fra flere kilder at ecstasypiller er mer populært enn det var for noen år tilbake.

1 Folkehelseinstituttet (FHI): Funns i blodprøver hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i Hordaland.

2 Helse Bergen, Laboratorium for klinisk biokjemi (LKB): Misbruksanalyser.

Tabell 2:

CANNABISAggregert differanse
oktober 2016 – mars 2017

	SKÅR
BRUK	1
TILGJENGELIGHET	17
INTERESSE	3
AGGREGERT DIFFERANSE	21

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

ØKNING I TILGJENGELIGHET PÅ CANNABIS

Langtidstrenden for cannabis har vært økende fra 2002 – 2017 (figur 1). Tendensen det siste halvåret (oktober 2016 – mars 2017) var økning i tilgjengelighet, men stabil tendens i bruk og interesse (tabell 2).

FUNN FRA KILDER: Tolletaten hadde nedgang i antall og økning i mengde beslag av cannabis siste halvår, sammenlignet med halvåret før. Politiet (Hordaland politidistrikt og Kripes) hadde også økning i mengde beslag, men ingen endring i antall. Bergen fengsel hadde økning både i antall og mengde beslag av cannabis i 3. tertial 2016, sammenlignet med 2. tertial 2016. Fengselet hadde nedgang, og FHI og LKB hadde ingen endring i antall positive cannabisprøver i siste periode. Bergensklinikkene hadde ingen endring i antall pasienter som oppga cannabis som mest brukte rusmiddel ved behandlingsoppstart. Akuttposten hadde nedgang i antall pasienter som oppga cannabis som primærrusmiddel ved innleggelse. BA hadde ingen endring og BT hadde økning i omtale av cannabis siste halvår. Det var også økning i antall treff på cannabis i nettforumet Norshroom. Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser om cannabis siste halvår.

Trendpanelet rapporterte gradvis økning i tilgjengelighet og bruk av cannabis i perioden oktober 2016 - mars 2017. 29 av 31 informanter kjente til at cannabis hadde vært brukt i deres nettverk/omgangskrets det siste halvåret. Cannabis var det nest mest brukte rusmiddelet, etter alkohol, både i det generelle miljø, på utelivsarenaen og i gruppen risiko/etablert miljø. Cannabis ble også denne gangen rapportert mer vanlig å bruke, at brukerne var yngre enn tidligere og at det var stadig mer åpenlys bruk ute på byen. En informant fra risikomiljø beskrev det slik: «Kan gå på gaten å røyke det. Ingen sier i fra til meg selv om de kjenner det på lukten hva det er». Cannabis ble rapportert å være blitt «mainstream». Det ble også rapportert at cannabis kunne være lettere tilgjengelig enn alkohol for brukere som ikke har fylt 18 år, og at cannabis ble foretrukket som rusmiddel i grupper av unge som mente at alkohol ga mer ubehag og skade. Cannabis ble rapportert å ha blitt sterkere siste halvår og marihuanakvaliteten «blir stadig bedre» (informant fra risikomiljø).

Gateprisen på cannabis hadde gått litt opp siste halvår, og ble rapportert å koste 100-200 kroner/gram. Prisen avhenger av styrken på stoffet, om det er hasj eller marijuana, og om man har «gode kontakter». Marijuana rapporteres å være dyrest. Cannabis ble vanligvis røykt, men det ble også inntatt gjennom munnen, hovedsaklig i form av bakverk. Cannabis ble oftest kombinert med alkohol, men ble også brukt sammen med mange andre rusmidler. Cannabis og kokain ble nevnt som en ny kombinasjon av flere informanter. Cannabis brukes da for «å komme ned igjen» etter kokainrusen.

Av helse- og sosiale konsekvenser som var relatert til rusmiddelinntak ble cannabis rapportert å gi nest mest skade (etter alkohol). Angst og depresjon var den oftest nevnte konsekvensen, videre ble psykose, isolasjon, skulk og frafall fra skole og jobb nevnt av flere informanter. Det ble rapportert 27 ulike slanguttrykk for cannabis denne gangen. «Grønt», som indikerer marihuana, var det oftest rapporterte. «Brunt», som indikerer hasj var sammen med «G» de nest vanligste slanguttrykkene. Tredje vanligst var «tjall», «gress» og «weed».

Kjentmennene rapporterte sterk økning i bruk og tilgjengelighet på cannabis, og at det hadde vært en økning i antall elever som hadde testet ut cannabis det siste halvåret. Kjentmennene rapporterte at cannabis ble kombinert med alkohol. Av helse- og sosiale konsekvenser knyttet til bruk av cannabis, var skulk og fravær det største problemet i ungdomsskolen, men de rapporterte også konsekvenser i form av psykiske vansker som angst og depresjon.

Tabell 3:

AMFETAMINER

Aggregert differanse
oktober 2016 – mars 2017

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	15
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	15

Amfetamin og metamfetamin er nært beslektede syntetiske sentralstimulerende midler som går under samlebetegnelsen amfetaminer. Amfetamin er i ren form et hvitt og luktfritt pulver, men er som oftest utblandet når det selges på gaten. Metamfetamin blir oftest solgt i pulverform som "sterk" amfetamin, men forekommer også i fast form, som krystallklumper.

Rus fremkalt av amfetaminer varer i tre til seks timer, og kan gi en følelse av økt selvtillit og energi, pratsomhet, nervøsitet og dempet sult og søvnbehov. Uro, forvirring og tankeforstyrrelser kan forekomme. Langvarig bruk kan gi angst, depresjon og psykoser (fhi.no).

ØKNING I TILGJENGELIGHET PÅ AMFETAMINER

Amfetamin har hatt en økende trend fra 2002 - 2017 (figur 1). Det var økning i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk og interesse for amfetaminer i perioden oktober 2016 – mars 2017 (tabell 3).

FUNN FRA KILDER: Tolletaten hadde nedgang i antall og økning i mengde beslag av amfetaminer siste halvår. Politiet (Hordaland politidistrikt og Kripos) hadde også økning i mengde, men ingen endring i antall beslag. Bergen fengsel hadde økning i antall og mengde beslag, men ingen endring i antall positive urinprøver. FHI hadde nedgang og LKB hadde ingen endring i antall misbruksanalyser positive på amfetamin og metamfetamin i perioden oktober 2016 – mars 2017. Bergensklinikkene hadde nedgang i antall pasienter som oppga amfetaminer som mest brukte rusmiddel ved behandlingsstart. Akuttposten hadde ingen endring i antall pasienter som oppga amfetamin som primærrusmiddel ved innleggelse. Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser om amfetamin og metamfetamin siste halvår. Det var nedgang hos BA og økning hos BT i omtale av amfetamin og metamfetamin. Det var nedgang i antall innlegg om amfetaminer i nettforumet Norshroom.

Trendpanelet rapporterte økning i tilgjengelighet og bruk av amfetaminer siste halvår, sammenlignet med halvåret før. Det var to tredjedeler av trendpanelet som kjente til bruk av amfetaminer denne gangen, og det var en økning fra halvåret før, da litt under halvparten av trendpanelet kjente til bruk. Amfetamin ble av flere informanter rapportert som et nytt rusmiddel i bruk i deres nettverk/omgangskrets. Den mest brukte inntaksmåten for amfetaminer var å sniffe, nest mest brukte var å injisere og tredje mest brukte var å svelge stoffet. Amfetaminer ble kombinert med en rekke andre rusmidler, som alkohol, cannabis, ecstasy/MDMA, heroin og ulike medikamenter. Amfetamin og metamfetamin ble rapportert tidvis å ha vært av sterkere/rekere kvalitet det siste halvåret, men også at amfetaminet som ble solgt på gaten ofte hadde vært mye utblandet med ukjente stoffer og var av dårlig

kvalitet. Dette ble forklart med at salget hadde endret seg mot flere salgsledd, og hvert ledd blandet ut stoffet for å få best mulig fortjeneste. Gateprisen på amfetamin var stabil, 150-200 kroner/0,25 gram og 400-500 kroner/gram. «Speed» var det oftest nevnte slanguttrykket for amfetamin, «fart» var nest mest brukte og «joggesko» var det tredje mest brukte det siste halvåret. Totalt ble det oppgitt 11 ulike slanguttrykk for amfetaminer.

Trendpanelet rapporterte at amfetaminbruk førte til en rekke helse- og sosiale problemer, som fysisk nedbrytning, sår i ansiktet, dårlig helse generelt, ustabil atferd og psykoseproblematikk.

Et fåtall kjentmenn kjente til bruk av amfetaminer blant elever i ungdomsskolen, og de rapporterte økning i bruk og tilgjengelighet.

Tabell 4:
HEROIN
Aggregert differanse
oktober 2016 – mars 2017

	SKÅR
BRUK	-26
TILGJENGELIGHET	-15
INTERESSE	-4
AGGREGERT DIFFERANSE	-45

Heroin (diacetylmorfin, diamorfin) er et opioid utvunnet fra opiumsvalmuen og har en dempende virkning på sentralnervesystemet generelt og kan gi en velbehagsfølelse, kombinert med at brukerne blir mindre selvkritiske og likegyldige. Virkningen kommer raskt etter inntak. Alle opioider er vanedannende og har toleranseutvikling. Abstinensene er sterke og starter rundt tolv timer etter siste inntak (fhi.no).

STERK NEDGANG I TILGJENGELIGHET OG BRUK AV HEROIN

Heroin hadde en økende trend fra 2002-2010. Fra 2011 har herointrenden vært nedadgående (figur 1). Tendensen det siste halvåret (oktober 2016 – mars 2017) var sterk nedgang i tilgjengelighet og bruk av heroin (tabell 4).

FUNN FRA KILDER: Politiet hadde nedgang i antall og mengde beslag av heroin siste halvår. Fengselet og LKB hadde nedgang i antall positive prøver på heroin i samme periode. Det var nedgang i antall pasienter som oppga heroin som mest brukte rusmiddel ved oppstart i rusbehandling i Bergensklinikkene, og ved innleggelse ved Akuttposten. AMK-sentralen rapporterte noen færre overdose-utrykninger knyttet til opiater enn halvåret før. Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser om heroin, BA og BT hadde begge nedgang i omtaler og i nettforumet Norshroom var det nedgang i antall treff på heroin i samme periode. Trendpanelet rapporterte nedgang i tilgjengelighet og bruk av heroin i perioden oktober 2016- mars 2017. En tredjedel av trendpanelet kjente til at heroin hadde vært brukt i denne perioden, som var noen færre enn halvåret før. De fleste informantene som kjente til bruk av heroin representerte gruppen risiko/etablert miljø. Vanligste inntaksmåte var å injisere heroin og nest vanligste var å røyke. Det ble rapportert en økning i røyking av heroin siste halvår. Fra fokusgruppe ble det sagt at injisering av heroin var mindre vanlig blant unge «I vår alder er det bare en liten nisje som skyter». Informantene sa at det i perioder hadde vært lite heroin tilgjengelig på gaten, og i disse periodene hadde stoffet vært utblandet og hadde svakere effekt. I andre perioder hadde det vært tilgang på svært ren heroin. Da ble det samtidig rapportert om økning i overdoser. Det ble også rapportert at fentanyl og furanylfentanyl hadde vært solgt som heroin det siste halvåret. Det ble rapportert at prisen på heroin hadde gått opp, særlig i de periodene da det hadde vært mindre tilgjengelighet. Gateprisen var 800-1000 kroner/gram. Heroin ble oftest kombinert med amfetamin og Lyrica, men ble også brukt sammen med benzodiazepiner, der Rivotril var mest vanlig. I perioder med lite tilgang på heroin, ble stoffet i større

grad kombinert med eller erstattet av piller og andre rusmidler. Det ble sagt at det er en mindre andel enn før som kun bruker heroin: «Alle som bruker heroin, bruker også amfetamin», sa en informant fra risiko-/etablert miljø. Når det gjelder helse- og sosiale konsekvenser av bruk, ble heroin rapportert som det tredje mest skadelige av alle rusmidler. Overdose og dårlig helse var de oftest nevnte. De mest brukte slanguttrykkene for heroin var «minus», «ned» og «dop». Det ble totalt rapportert sju ulike slanguttrykk for heroin.

KONSEKVENSER AV RUSMIDDELBRUK

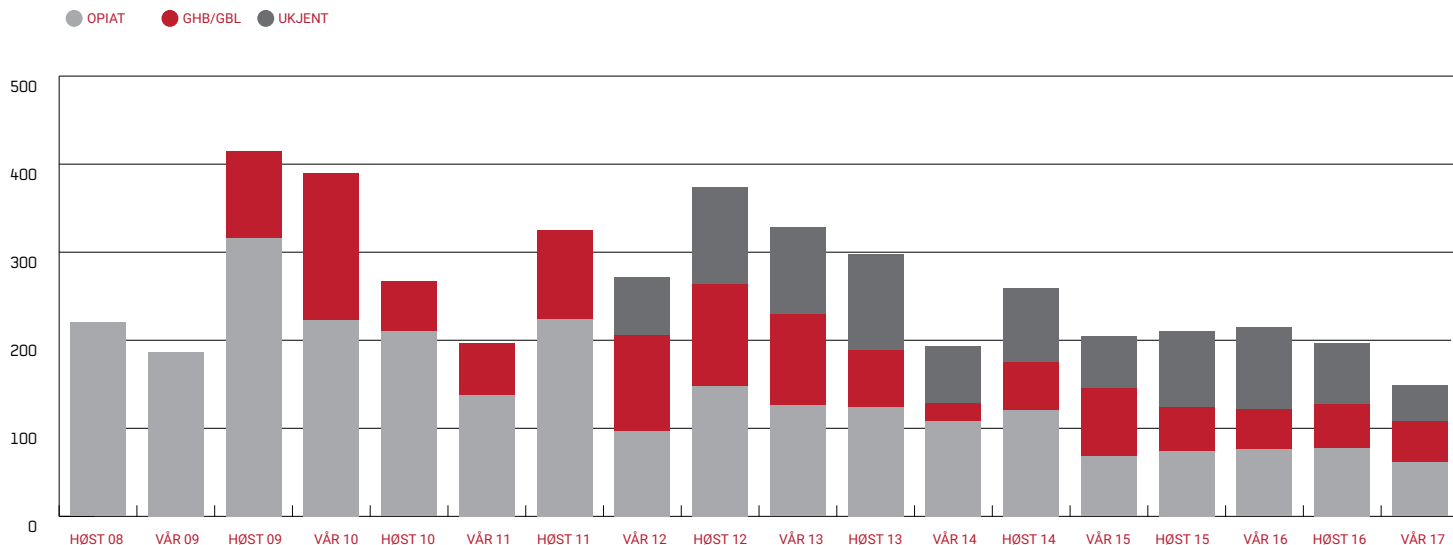
OVERDOSEUTRYKNINGER OG OVERDOSEDØDSFALL

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 61 utrykninger som var relatert til bruk av opiatar i perioden oktober 2016 – mars 2017, mot 78 utrykninger i perioden april – september 2016. Det ble registrert 47 GHB/GBL-relaterte utrykninger mot 49 halvåret før og 41 overdoseutrykninger der rusmiddeltype var ukjent, mot 70 i halvåret før. Totalt var det en nedgang på 48 overdoseutrykninger i Bergen siste halvår, sammenlignet med halvåret før (figur 2)³.

I perioden oktober 2016 – mars 2017 registrerte Hordaland politidistrikt fire overdosedødsfall i Bergen. Halvåret før ble det registrert tre overdosedødsfall.

Figur 2: Overdoseutrykninger i Bergen 2008 – 2017

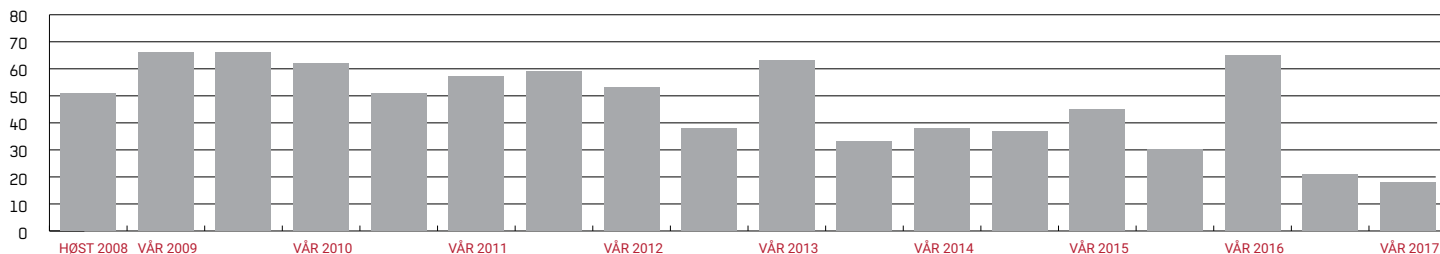


³ AMK-sentralen har endret behandlingsprotokollen ved overdoser og gir motgift til færre pasienter. Dette innebærer at pasienter med tilstrekkelig respirasjon innlegges på Akutt-posten og overvåkes i oppvåkningen uten bruk an motgift. Disse pasientene registreres ikke som overdose av ambulansen.

SMITTSOMME SYKDOMMER

I følge Folkehelseinstituttets registreringer (MSIS) var det en person i Hordaland som fikk diagnosen aids i perioden oktober 2016–mars 2017, mot ingen halvåret før. Ni personer ble diagnostisert med hiv, mot fem personer halvåret før. Antallet personer som fikk diagnostisert hepatitt C i Bergen i perioden oktober 2016–mars 2017 var 18 personer, mot 21 personer halvåret før (figur 3).

Figur 3: Antall nye diagnostiserte med hepatitt C, Bergen 2008 – 2017



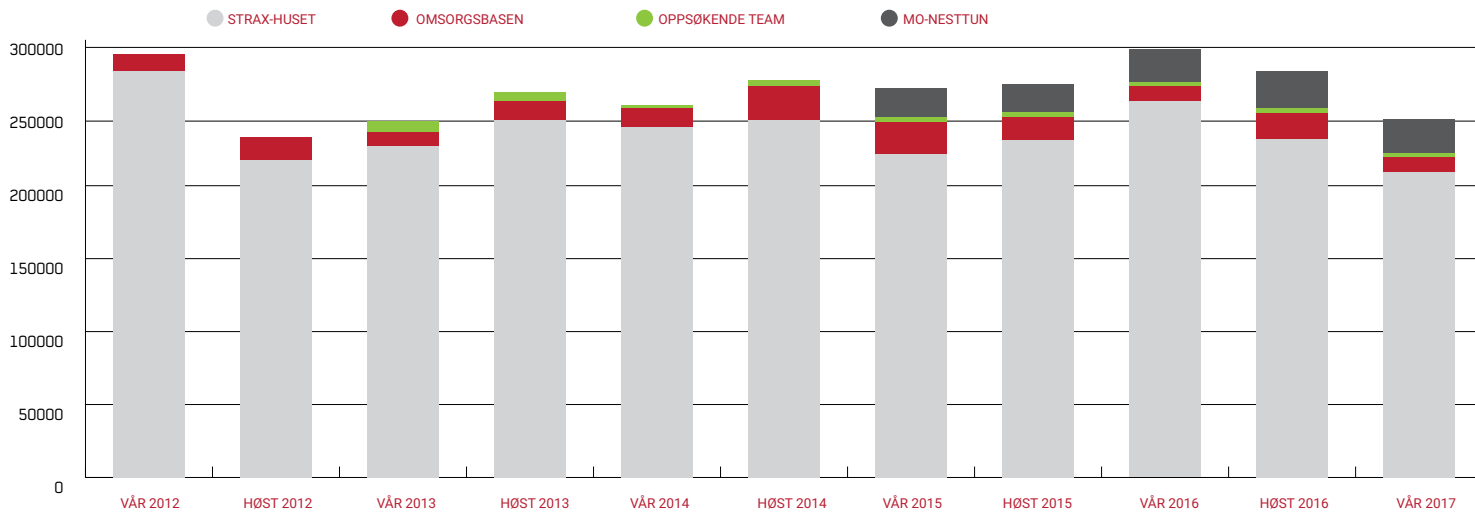
UTDELING AV BRUKERUTSTYR

Mengden av utdelt brukerutstyr kan være en indikator på rusmiddelbruk. Heroin, amfetaminer, anabole virkestoffer/dopingpreparater og et utvalg medikamenter blir ofte inntatt med sprøyte. 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.

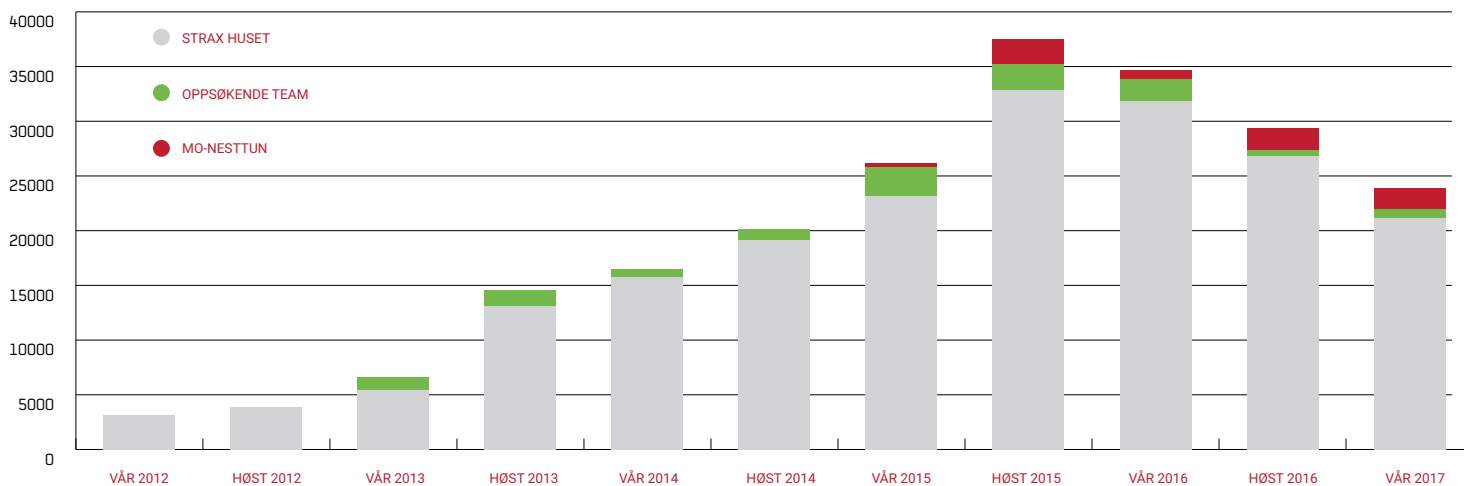
Kirkens Bymisjon ved Omsorgsbasen, hadde delt ut 10 340 pakker med sprøyteutstyr i perioden oktober 2016–mars 2017, mot 17 798 pakker perioden april–september 2016, en nedgang på 42 prosent. Bymisjonens Oppsøkende team/helseteam hadde delt ut 3 115 pakker, mot 3 720 halvåret før (-16 %). Bergen kommune ved Strax-huset hadde delt ut 209 124 kanyler og 194 879 sprøyter i den siste perioden, mot 231 716 kanyler og 218 576 sprøyter halvåret før, en nedgang på 10 prosent for utdelte kanyler og 11 prosent for sprøyter. Bergen kommunes MO-senter på Nesttun hadde delt ut 22 924 kanyler og 18 687 sprøyter i perioden oktober 2016–mars 2017, en nedgang på henholdsvis 10 og 13 prosent fra halvåret før (25 388 kanyler og 21 574 sprøyter). Totalt var det en nedgang på 12 prosent i utdelte sprøyter og kanyler (figur 4, side 12) i Bergen siste halvår, sammenlignet med halvåret før.

Strax-huset, MO-Nesttun og Kirkens Bymisjon administrerer utdeling av røykefolie i Bergen. Totalt har det vært en nedgang på 19 prosent i utdelt røykefolie siste halvår (oktober 2016 – mars 2017) sammenlignet med halvåret før. Strax-huset delte ut 21 prosent mindre røykefolie siste halvår (21 166 stk.), sammenlignet med halvåret før (26 783 stk.). Kirkens Bymisjon hadde nær en dobling i utdelt røykefolie siste halvår (810 stk. mot 570 stk. forrige periode) og MO-Nesttun hadde en nedgang på ni prosent i utdelt røykefolie (fra 2 040 forrige halvår til 1 860 siste halvår) (figur 5, side 12).

Figur 4: Antall utdelte kanyer i Bergen 2012 – 2017



Figur 5: Utdelt røykefolie i Bergen 2012 – 2017



KOMMENTAR

I denne Førre Var rapporten peker funnene i to hovedretninger, og vi kan stille spørsmål om vi ser en mer polarisert bruk av rusmidler? Er det et tydeligere skille mellom de som bruker heroin eller andre rusmidler til injisering og de som inntar sentralstimulerende midler på andre måter og på andre arenaer? Funn peker i retning av økt tilgjengelighet på sentralstimulerende midler som ecstasy/MDMA, kokain og amfetaminer, særlig på utelivsarenaen og i det generelle samfunnet. Også cannabis, som er det mest brukte illegale rusmiddelet hadde en økende tendens denne gangen. Alle disse rusmidlene blir rapportert å være mer aksepterte å bruke, og at det er knyttet mindre stigma til bruk: «Alt som kan tas opp i nesen gir status». Herointrenden derimot fortsetter å gå nedover, det er færre unge som injiserer stoffet og det er en stabil situasjon for de fleste legemidler som brukes i de etablerte rusmiljøene.

Samtidig er kombinasjonsbruk av ulike rusmidler og syntetisk framstilte rusmidler en ny utfordring, både lokalt og internasjonalt. Det er positivt å registrere en tydelig lokal nedadgående trend for tilgjengelighet og bruk av heroin, slik det er i hele Europa (EMCDDA, 2016). En uheldig sideeffekt er at når det er lite heroin tilgjengelig, blir amfetamin og ulike tabletter mer brukt, og ofte brukes disse substansene i kombinasjon med hverandre.

Samtidig øker bekymringen for økt tilgjengelighet og bruk av svært potente syntetisk framstilte opioider. Furanylfentanyl er en varslet fare som også har nådd Bergen. Generelt har heroin vært av dårlig kvalitet det siste halvåret, men det har også vært perioder med sterk heroin tilgjengelig. Spørsmål som blir stilt, er om dette er heroin som er blandet med andre syntetiske opioider, som fentanyl. Informanter fra etablerte miljøer knytter dødsfall det siste året til bruk av fentanyl. Uforutsigbarheten er den største risikoen for alvorlige konsekvenser etter rusmiddelinntak. Det nylig etablerte sprøyterommet i Bergen kommune gir økt trygghet til de som bruker tiltaket når de injiserer heroin. Dagens nye utfordring er å tilby personer som ikke får adgang til sprøyterommet målrettede tiltak, som minimerer skade og øker livskvalitet for en svært marginalisert gruppe av samfunnet.

Dagens unge er ivrige brukere av internett og sosiale media, både gjennom å skaffe seg kunnskap om rusmidler, hva er farlig og hva er mindre farlig, og til formidling av kjøp og salg av rusmidler. Målet må være at lett tilgjengelig informasjon også er pålitelig. Ubalansert informasjon om rusmidler på nettsider og chatteforum kan skape farlige situasjoner og uheldige konsekvenser for de som handler ut i fra dette. Hvordan kan denne informasjonen kvalitetssikres?

Også denne våren har det vært mediefokus på rusen. «Flatfylla» er et mye omtalt tema knyttet til feiring av avsluttet videregående skolegang. Russen er en gruppe unge som tillater seg å bryte grenser og normer de ikke ville ha gjort ellers. Russefeiringen beskrives som «et idrettsstevne i rusmiddelbruk, der målsettingen er å bli mest mulig døddrukken» og at det å drikke seg beruset ikke bare er noe som tillates og unnskyldes, men også blir forventet av en russ (Fjær et al, 2016). Forskning viser at høyt inntak og beruselsesnivå påvirker dømmekraft, impuls kontroll, koordineringsevne og reaksjonshastighet (Zeigler et. al, 2005), noe som igjen påvirker risiko for å utsette seg selv og andre for skade og problemer, som fallulykker, vold og hærverk.

I år kan det se ut til at trenden i noen grad har dreid fra alkohol til andre rusmidler. Informanter beskrev blant annet en ny “uoffisiell” russeknute, der kvalifiseringskravet var at en skulle prøve ut ett nytt rusmiddel hver dag i løpet av russetiden, og det ble rapportert både fra politi og skoler at det i økende grad ble brukt cannabis, kokain og MDMA/ecstasy i ungdomsgruppen. De ble også rapportert at cannabis og andre illegale rusmidler foretrekkes fremfor alkohol, fordi alkohol blir for kostbart og fordi det oppfattes å være mer skadelig å bruke.

Alkohol er ofte inngangsporten til å teste ut andre rusmidler, som i mindre grad er kvalitetssikret for virkestoffer og styrke. Større aksept for dette kan føre unge inn i økt risiko for skade og problemer de senere vil angre på. Dette kan være en utfordring som blant andre skolene kan gripe fatt i, ved å bistå elever til mer «kritisk tenkning» om bruk av alkohol og andre rusmidler.

KILDER:

Europeisk overvåkingscenter for narkotika og narkotikamisbruk (EMCDDA) (2016):
Europeisk narkotikarapport. Trender og utviklinger 2016. Lokalisert på
<http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/TDAT16001NON.pdf>

Flesland, L & Knoff, RV. (2016). Førre Var rapport nr. 2/2016. Bergen: Stiftelsen Bergensklinikkene.
<https://bergensklinikkene.files.wordpress.com/2016/12/fc3b8re-var-hc3b8st-2016-webfil-02-2016.pdf>

Fjær, EG, Pedersen, W, Sandberg, S. (2016). Party on wheels: mobile party spaces in the Norwegian high school graduation celebration. The British Journal of Sociology. 2016;67(2):328-47

Folkehelseinstituttet (FHI): Faktasider om ulike rusmidler. Lokalisert på <http://www.fhi.no/tema/rusmidler>

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

Zeigler, DW, Wang, CC, Yoast, RA, Dickinson, BD, McCaffree, MA, Robinowitz, CB, et.al. (2005).
The neurocognitive effects of alcohol on adolescents and college students.
Preventive Medicine. 2005;40(1):23-32

FØRE VAR HAR MANGE SAMARBEIDSPARTNERE. VI VIL GJERNE TAKKE:

Coop Hordaland ▪ Folkehelseinstituttet ▪ Hansa Borg Bryggerier ASA ▪ Helse Bergen – Akuttposten, AMK og LKB ▪
Hordaland politidistrikt ▪ Kirkens Bymisjon ▪ Kollegaer ved Stiftelsen Bergensklinikkene ▪ Kontor for skjenkesaker,
Bergen kommune ▪ Kriminalomsorgen, region vest ▪ Kripes ▪ 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: Andreas Fosse, Bjarte Sedal, Rune Tjøsvold, Renate Trellevik, Erik Iversen og Vibeke Johannessen, samt til kjentmennene, trendpanelet og andre informanter som har bidratt med informasjon til Førre Var.



KOMPETANSESENTER RUS - REGION VEST BERGEN
STIFTELSEN BERGENSKLINIKKENE

VESTRE TORGGATE 11, 5015 BERGEN, NORGE
TELEFON: 55 90 86 00
WWW.KORUSBERGEN.NO

ISSN 1504-7741

Helsedirektoratet finansierer kompetansesenterets virksomhet.