

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

FØRE VAR

RUSTRENDER
I BERGEN
02/17

HOVEDFUNN HØST 2017

Økning i tilgjengelighet på cannabis

Stabilisert bruk og nedgang i tilgjengelighet
av ecstasy/MDMA

Økende bruk av smertestillende opioider
som tramadol, oksykodon og fentanyl

Stabil situasjon for de fleste andre rusmidler

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

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

Heftets tittel:

Føre Var – 02/17

Forfattere: Randi Vartdal Knoff og Liv Flesland

ISSN 1504 – 7741

© Stiftelsen Bergenslinikkene



Rapporten kan bestilles hos
Kompetansesenter rus - region vest Bergen
Stiftelsen Bergenslinikkene
Vestre Torggate 11,
5015 Bergen

Telefon: 55 90 86 00

Område: Hordaland, Sogn og Fjordane

Hjemmeside: www.korusbergen.no

ISSN 1504-7741

Helsedirektoratet finansierer kompetansesenterets virksomhet

FORORD

Kompetansesenter Rus - region vest Bergen (KoRus Vest Bergen) har hvert halvår fra 2002 rapportert om rusituasjonen i Bergen. Dette er rapport nr. 30.

Føre Var-kartleggingen har nå pågått i 15 år, og har gitt kunnskap om utviklingen av rusmiddeltrender og konsekvenser av rusmiddelbruk i Bergen og Hordaland over et langt tidsforløp. En slik rapportering er ganske unik i norsk sammenheng.

Resultatene fra Føre Var rapporteres og kommuniseres i en rekke faglige fora lokalt og nasjonalt, og kunnskapen bidrar til en omforent forståelse av rusmiddelsituasjonen lokalt.

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

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

KoRus Bergen ønsker å takke alle informanter, fagpersoner og samarbeidspartnere som gjennom 15 år har bidratt med sin kunnskap og gjort Føre Var rapporteringen mulig.

Bergen, 8. desember 2017

Stiftelsen Bergensklinikkene

KoRus Vest Bergen

Ole Hope
Administrerende direktør

Vibeke Johannessen
Avdelingsdirektør

INNHOOLD

4	Føre Var – høst 2017	5
	Alkohol	9
	Hallusinogene rusmidler	12
	Cannabis	
	Syntetiske cannabinoider / syntetisk cannabis	
	LSD	
	Fleinsopp/philosybesopper	
	Sentralstimulerende rusmidler	15
	Amfetamin/metamfetamin	
	Kokain	
	Ecstasy/MDMA	
	Opioider	18
	Heroin	
	Metadon	
	Buprenorfin (Subutex, Buprenorphine, Suboxone)	
	Dolcontin	
	Andre opioider	
	Andre medikamenter og syntetiske stoffer	21
	Anabole virkestoffer	
	GHB/GBL	
	Benzodiazepiner og Lyrica	
	Rohypnol	
	Xanor	
	Diazepam (Valium/Stesolid/Vival)	
	Rivotril	
	Lyrica	
	Konsekvenser av rusmiddelbruk	26
	Appendiks	29
	Appendiks 1 – analysetabeller	
	Appendiks 2 - metodiske begrensninger – sekundærdata	
	Appendiks 3 – datakilder som brukes i Føre Var	
	Litteratur	36

FØRE VAR – HØST 2017

HVA ER FØRE VAR?

Kompetansesenter Rus region - vest Bergen (KoRus vest Bergen), Stiftelsen Bergensklinikkene, har siden våren 2002 utviklet og drevet et system for overvåkning av rustrender – Føre Var. Systemet har som målsetting å identifisere, overvåke og rapportere trender i tilgjengelighet og bruk av rusmidler i Bergen. Denne utgaven av Føre Var viser rustrender i Bergen gjennom femten år (2002 – 2017), samt tendenser for de siste seks månedene (april – september 2017).

Føre Var sitt samarbeid med ulike instanser og enkeltpersoner i Bergen gjør det mulig å innhente lokale data om tilgjengelighet og bruk av rusmidler. På bakgrunn av disse opplysningene utarbeides det en rapport som distribueres til politikere, fagpersoner, forskere og andre som er interesserte i eller arbeider med rusproblematikk.

HVORFOR FØRE VAR?

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

FRAMGANGSMÅTE

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

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

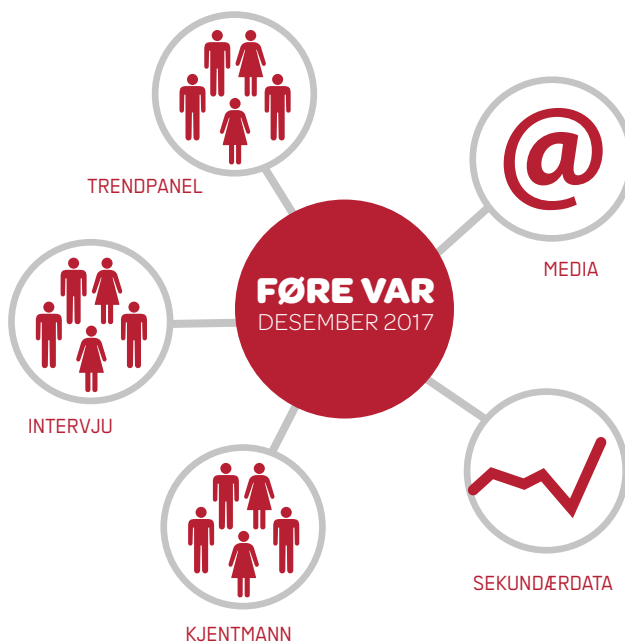
LITT OM TRENDPANEL, KJENTMENN OG FOKUSGRUPPER/INTERVJU

Denne gangen har 32 personer/informanter bidratt i et anonymisert trendpanel, der alle er valgt ut på bakgrunn av sin ekspertkunnskap om rusmiddelbruk i Bergen. Informantene deles inn i hovedgruppene «Det generelle samfunn», «Utelivet» og «Risikomiljø/etablerte rusmiljø». Panelet er bredt sammensatt og består av fagfolk, rusmiddelbrukere, generell ungdom, studenter og personer med god kjennskap til ulike utelivs- og ungdomskulturer, som ansatte i utelivsbransjen og gjester på utesteder. Informantene besvarer et spørreskjema hver sjettede måned.

Åtte kjentmenn har bidratt ved å besvare et spørreskjema. Kjentmenn er personer som observerer og har kjennskap til rusmiddelbruk blant ungdomsskoleelever i Bergen kommune. Dette kan være rådgivere, inspektører, lærere eller helsesøstre ved ungdomsskoler. Deres rapporter er ikke et uttrykk for rusmiddelbruk i den generelle elevmassen i ungdomsskolen, men blant de elevene det er knyttet særskilt bekymring til.

Det er gjennomført tre dybdeintervju av personer som har nær tilknytning til ulike miljø. Informasjon beskrives i teksten som informanter.

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



PRESENTASJON AV FUNN

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

- Illustrasjoner av trender gjennom femten år (2002 - 2017). Her brukes en samlet skår, aggregert differanse¹.
- Tendenser for de siste seks månedene, som dekker tidsrommet 1. april - 30. september 2017. Disse blir forklart ved at den aggregerte differansen deles opp i bruk-, tilgjengelighet- og interesseindikatorer.
- Beskrivelse av endringer som de ulike kildene har rapportert den siste perioden, sammenlignet med perioden før.

Data fra det siste halvåret 1. april – 30. september 2017, sammenlignes i hovedsak med data fra forrige halvårsperiode som var 1. oktober 2016 – 31. mars 2017. Samtidig er det kjent at salg av alkohol varierer avhengig av sesong, og Føre Var sammenligner derfor slike data med tilsvarende periode året før (oktober – mars mot oktober – mars og april – september mot april – september). Behandlingsdata fra Bergensklinikkene og rustester fra Folkehelseinstituttet viser også sesongvariasjon, og data herfra sammenlignes også med samme periode året før. Disse variasjonene forklares med at det i sommerhalvåret er færre tilgjengelige behandlingsplasser og flere bilførere som blir tatt for påvirket kjøring. Kriminalomsorgen registrerer statistikk hvert tertial. I denne rapporten sammenlignes derfor fengselsdata for andre tertial 2017 (1. mai – 31. august) med første tertial 2017 (1. januar – 30. april). Bjørgvin fengsel er ny kilde i 2017. Data herfra blir slått sammen med data fra Bergen fengsel og rapporteres samlet.

MANUAL – FØRE VAR: KARTLEGGING AV RUSTRENDER

I 2008 ble det utarbeidet en manual, *Føre Var: Kartlegging av rustrender*, rettet til fagfolk som ønsker å etablere et system for å overvåke lokale rustrender. KoRus vest Bergen tilbyr opplæring i bruk av metoden. For mer informasjon, kontakt: Liv Flesland, e-post: lifl@bergensklinikkene.no.

1 Se appendiks 1, side 29.

KOMMENTARER HØST 2017

Et hovedfunn i Føre Var denne gangen, er at situasjonen er stabil for de fleste rusmidler, og hverken bedre eller verre enn for et halvt år siden for de mange som sliter med avhengighet, problemer og andre konsekvenser knyttet til rusmiddelbruk. En stabil situasjon krever imidlertid likevel ressurser, tiltak og innsats.

Utviklingen viser økt tilgjengelighet av cannabis, og styrker langtidstrenden for cannabis gjennom de femten årene Føre Var har overvåket rusituasjonen i Bergen. Det er likevel særlig de siste fem årene det har vært varslet om bekymring for økende og mer åpenlys bruk av cannabis generelt, og unge i risiko spesielt. I så måte er siste periode intet unntak, og flere kilder rapporterer kjennskap til unge under 16 år som har problematikk knyttet til cannabis. Trendanalysene viser også en økt interesse for «organisk cannabis» og at dette skal være «bedre enn vanlig cannabis og mer fornuftig å bruke». Det organiske og naturlige gjenspeiles i slanguttrykk som «grønt», «gress», «grønning», «salat/grønnsaker» og «urter». Cannabis har gjennom årene hatt mange ulike slanguttrykk og fremveksten av nye uttrykk kan kanskje indikere en viss popularitet?

Ecstasy/MDMA har de siste tre årene hatt en sterkt økende tendens. Denne gangen ser vi derimot en nedgang i tilgjengelighet, som dels skyldes nedgang i beslag, men også at ecstasy/MDMA har vært vanskeligere å få tak i det siste halvåret. Selve bruken rapporteres likevel å være stabil. Erfarne brukere ser ut til å være mer opptatte av og bevisste på hvilke type stoff de ønsker å bruke, og MDMA ser ut til å være foretrukket fremfor ecstasy. Dette funnet blir også bekreftet og beskrevet i en studie fra Oslo (Edland-Gryt, Sandberg, Pedersen, 2017). Bruken av testkit for å bestemme kvalitet og innhold tyder også på bevissthet om type stoff, men kanskje vel så viktig er det et tegn på en bevissthet og forsiktighet i retning av å ikke bruke stoffer de ikke kjenner innholdet av.

Bortsett fra alkohol, ser det ut til at det er cannabis, kokain og MDMA som for tiden får mest oppmerksomhet og har mest interesse. Selv om kokain ikke er et hovedfunn denne gangen har langtidstrenden likevel vært økende gjennom femten år. Kokain er et rusmiddel som Føre Var har fått mer informasjon om de siste årene og som stadig flere i Trendpanelet kjenner til blir brukt. Det er særlig informanter i utelivet som rapporterer bruk, men også flere informanter utenfor utelivsarenaen har kjennskap til bruk. For et halvt år siden rapporterte Føre Var om en polarisering, dvs at det finnes ytterpunkter i brukergruppene (etablerte brukergrupper versus rekreasjonsbrukergrupper), der bestemte rusmidler blir foretrukket, og der det er tydelig forskjell på hvilke rusmidler som brukes i det to gruppene. Denne tendensen kan sies å ha blitt forsterket gjennom høsten 2017.

Fra gruppen risiko/etablert problematikk kan Føre Var denne gangen rapportere om en økning i bruk av flere typer smertestillende opiatere som tramadol, oksykodon og fentanyl. Allerede i 2013 rapporterte vi om illegal bruk av fentanylplaster. Gjennom 2017 har fentanyl også vært tilgjengelig og brukt i andre former, som pulver og piller. Føre Var fikk våren 2017 indikasjoner på at furanylfentanyl var i omløp i Bergen og solgt som «svært sterk heroin» og det ble også knyttet dødsfall til dette stoffet. Denne gangen er det enda flere informanter som kjenner til bruk av fentanyl i sin omgangskrets eller nettverk. Andre kilder har også rapportert om beslag, salg og spørsmål om fentanyl. Media har hatt flere omtaler av fentanyl, der noen har handlet om situasjonen i Norge, men like mye om den omfattende bruken og de mange dødsfallene knyttet til fentanylpreparater i USA. Det er bekymring i Norge og i Europa forøvrig om at nye syntetiske opioider også skal få stor utbredelse i narkotikamarkedet her.

Identifisering og rapportering av nye rusmidler og trender er en av Føre Var sine hovedmålsettinger. Denne periodens avdekking av økt bruk av sterke smertestillende opiatere både i etablert rusmiljø og på utelivsarenaen, oppfylder dermed formålet. Videre overvåking vil vise om dette er en tendens som vil vare ved, øke eller eventuelt avta. Det blir også viktig å følge med på den økende bruken av cannabis, og trenden i retning av stadig mer åpenlys bruk av stoffet. Dette kan tyde på en alminneliggjøring, og det kan være nærliggende å tenke at det kan ha noe sammenheng med legaliseringen av cannabis i USA og den pågående diskusjonen om liberalisering her hjemme.

Hovedfunn – vår til høst 2017

- **ØKNING I TILGJENGELIGHET PÅ CANNABIS**
- **STABILISERT BRUK OG NEDGANG I TILGJENGELIGHET AV ECSTASY/MDMA**
- **ØKENDE BRUK AV SMERTESTILLENDE OPIOIDER SOM TRAMADOL, OKSYKODON OG FENTANYL**
- **STABIL SITUASJON FOR DE FLESTE ANDRE RUSMIDLER**

RUSSPESIFIKKE FUNN

Rusmidlene som det rapporteres om i Føre Var er sortert i hovedgrupper:

Alkohol; Hallusinogene rusmidler – inkluderer cannabis, syntetisk cannabis, LSD og fleinsopp; Sentralstimulerende midler – inkluderer amfetaminer, kokain og ecstasy (MDMA); Opioider – inkluderer heroin, metadon, buprenorfin (Subutex², Buprenorfin®, Suboxone®, Temgesic®) og morfin (Dolcontin®); Andre medikamenter og syntetiske stoffer – inkluderer anabole virkestoffer, GHB/GBL, benzodiazepiner (Rohypnol®, Xanor®, Valium®, Vival®, Stesolid®, Rivotril®), og pregabalin (Lyrica®).

TABELL 1

ALKOHOL

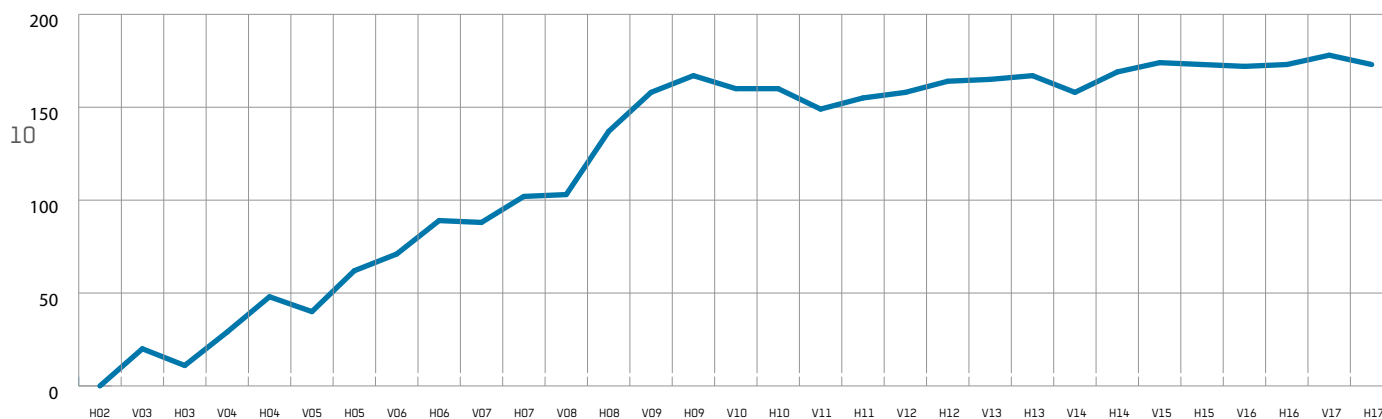
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	-2
TILGJENGELIGHET	1
INTERESSE	-2
AGGREGERT DIFFERANSE	-3

ALKOHOL

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

FIGUR 1: LANGTIDSTRENDER ALKOHOL 2002-2017



I perioden 2002 til 2008 identifiserte Førre Var en økende trend for alkohol i Bergen, men fra høsten 2009 har trenden vært stabil (figur 1). I perioden april til september 2017 var det en stabil tendens med ingen endring i bruk, tilgjengelighet og interesse for alkohol (tabell 1 forrige side).

Vinmonopolet hadde ingen endring i totalsalg av alkohol i perioden april – september 2017, sammenlignet med tilsvarende periode for ett år siden. I samme tidsrom hadde Coop-Hordaland økning og Hansa-Borg hadde nedgang i det totale salget. Oppdelt i ulike alkoholsorter hadde Coop en sterk økning i salg av cider (+24%) og rusbrus (+13%) og en gradvis økning i salg av øl (+8%). Vinmonopolet hadde en gradvis økning i salg av øl (+10%) og nedgang i salg av sterkvin (-7%), mens salget av vin (-1%) og brennevin (+0%) var stabilt. Hansa Borg hadde sterk økning i salg av rusbrus/alkopop (+40%) og lettvin (+12%) og sterk nedgang i salg av cider (-24%), mens salget av øl var stabilt (-4%).

Tolletaten hadde økning i antall og nedgang i mengde beslag av alkohol siste halvår (april – september 2017), sammenlignet med halvåret før (oktober 2016 – mars 2017). Bergen og Bjørgvin fengsel hadde samlet en økning både i antall og mengde alkoholbeslag (sats) i andre tertial, sammenlignet med første tertial 2017. Bergen fengsel hadde en liten økning i antall urintester som var positive på alkohol/etanol. Det var ingen endring i antall pasienter i Stiftelsen Bergensklinikkene som oppga alkohol som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse i perioden april – september 2017, sammenlignet med tilsvarende periode året før. Folkehelseinstituttet (FHI) hadde nedgang i antall positive prøver på alkohol av personer mistenkt for påvirket kjøring i samme periode. Antallet positive alkoholtester analysert ved Helse-Bergen, Lab. for klinisk biokjemi (LKB) var stabilt siste halvår. Hordaland politidistrikt registrerte 198 personer innbrakt i drukkenskapsarresten etter politilovens § 9 i perioden april – september 2017, mot 163 personer halvåret før. I samme periode for ett år siden var det 173 personer som ble innbrakt. Størstedelen av de som ble innbrakt i arresten var menn (185). Kapasiteten i arresten er begrenset og terskelen for innbringelser reguleres noe etter belegget. En del personer som tidligere ble satt i drukkenskapsarresten, blir nå lagt inn for avrusning i Akuttposten ved Helse-Bergen. Akuttposten hadde ingen endring i antall pasienter innlagt med alkohol som hovedrusmiddel i perioden april – september 2017, sammenlignet med halvårsperioden oktober 2016 – mars 2017. I Hordaland politidistrikt ble det anmeldt 374 personer for kjøring i påvirket tilstand siste halvår, mot 403 personer halvåret før. I samme periode for ett år siden var det 413 personer som ble anmeldt for påvirket kjøring.

Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser/spørsmål om alkohol til deres hjelpetelefon, nettsider og chat i perioden april-september 2017. Bergensavisen (BA), Bergens Tidende (BT) og nettforumet Norshroom hadde nedgang i antall treff på alkohol på sine nettsider i den samme perioden, sammenlignet med halvåret før.

Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av alkohol i perioden april – september 2017. Alkohol ble rapportert som mest brukte rusmiddel i alle de tre gruppene; generelle samfunn, uteliv og risiko/etablert miljø. Det ble videre rapportert at alkohol oftere ble brukt på hverdager og om sommeren. Alkohol ble rapportert vanlig å bruke i kombinasjon med en rekke andre rusmidler og den vanligste kombinasjonen var alkohol og cannabis. Kombinasjon med ecstasy/MDMA eller kokain ble også rapportert i flere tilfeller. Alkohol

var også denne gangen det rusmiddelet som trendpanelet mente ga mest helse- og/eller sosiale konsekvenser. Eksempler på dette var ulike fysiske skader, negative hendelser, konflikter, grenseoverskridende adferd, voldsproblematikk og sosiale/relasjonelle problemer.

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

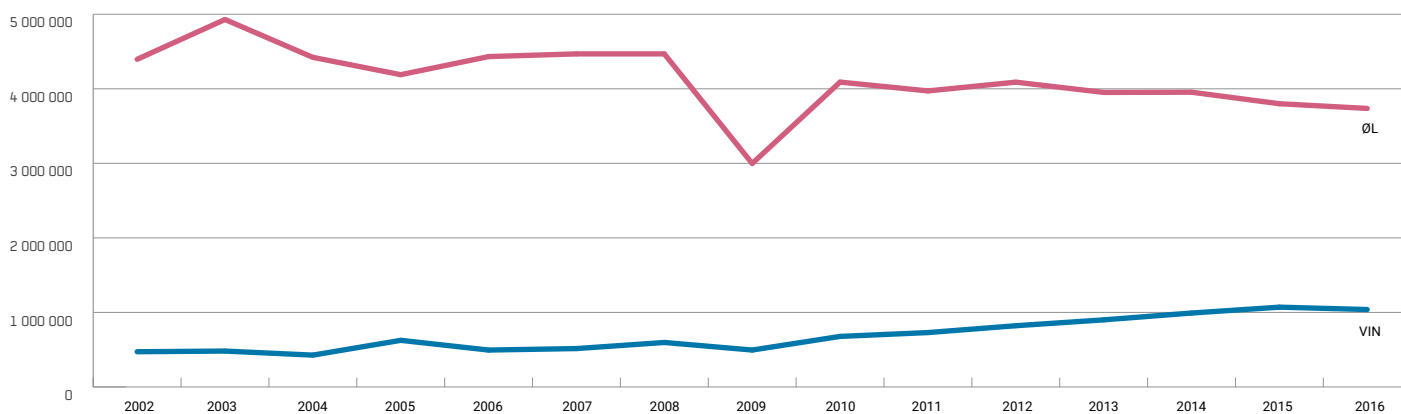
Årlig omsetning av alkohol ved skjenkesteder i Bergen kommune

Kontor for skjenkesaker sine tall for årlig omsetning av alkohol ved skjenkestedene i Bergen, viser en nedgang i brennevinsomsetningen, fra 107 464 liter i 2015 til 96 644 liter i 2016. Der var også en liten nedgang i omsetning av øl fra 2015 til 2016 (fra 3 799 697 til 3 736 738 liter) (figur 2). Omsetningen av vin har økt hvert år fra 2009 til 2015, men hadde en svak nedgang i 2016 fra 1 070 528 liter i 2015 til 1 038 893 liter i 2016 (figur 2). Omsetningen for øl og brennevin har de siste årene variert, men med en svak nedgang siden 2010.

Salgs-, skjenkebevillinger og kontroller i Bergen kommune

Det var en økning på 34 bevillinger (+7%) i det totale antall salgs- og skjenkebevillinger i Bergen kommune i 2016, sammenlignet med året før. Kontor for skjenkesaker hadde registrert 382 skjenkebevillinger ved utgangen av 2016, mot 348 i 2015, som var en økning på 10 %. Antall salgsbevillinger registrert i 2016 var 168 og uendret i fht 2015. Samlet antall salgs- og skjenkekontroller utført i Bergen i 2016 var 1897, en økning på 236 (+14%) sammenlignet med året før (tabell 2).

FIGUR 2: ÅRLIG OMSETNING AV ALKOHOL VED SKJENKESTEDER 2002 - 2016, BERGEN KOMMUNE (TALL FRA KONTOR FOR SKJENKESAKER)



TABELL 2: ANTALL SALGS- OG SKJENKEBEVILLINGER OG - KONTROLLER I BERGEN KOMMUNE 2011-2016

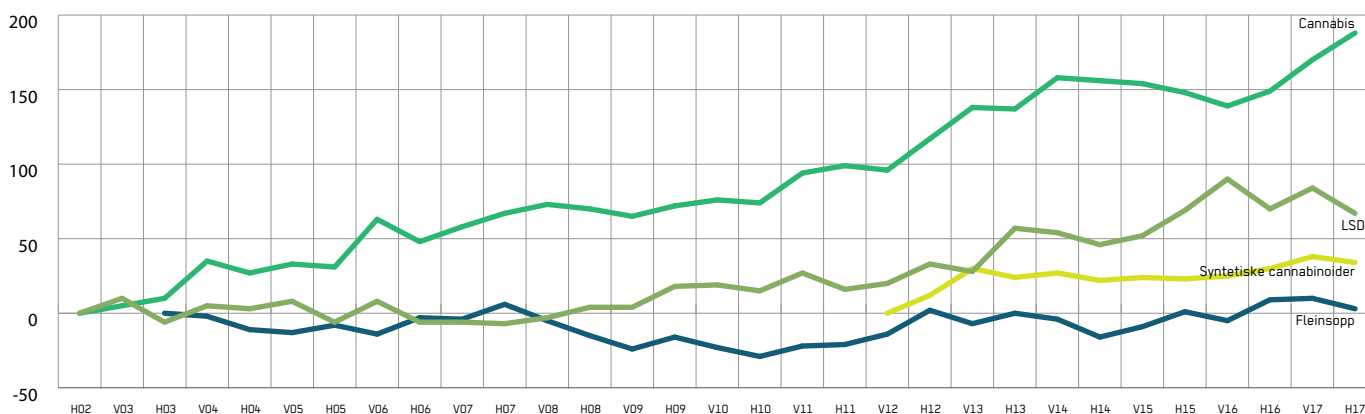
ÅR	2011	2012	2013	2014	2015	2016
SKJENKEBEVILLINGER	329	367	349	346	348	382
SALGSBEVILLINGER	164	168	164	166	168	168
TOTALT ANTALL BEVILLINGER	493	535	513	512	516	550
ANTALL KONTROLLER (SALG OG SKJENKING)	1826	1816	1724	1602	1661	1897

HALLUSINOGENE RUSMIDLER

cannabis, syntetiske cannabinoider, LSD, fleinsopp

- 12 Hallusinogene rusmidler er en samlebetegnelse på en gruppe stoffer som er beslektet farmakologisk. Rusmidlenes fellesnevner er at de påvirker sentralnervesystemet og kan framkalle sansebedrag, illusjoner og hallusinasjoner. Det finnes mange vekster i naturen som har hallusinogene virkninger. Hallusinogener kan også framstilles syntetisk.

FIGUR 3: LANGTIDSTRENDER HALLUSINOGENE RUSMIDLER 2002 - 2017



Langtidstrenden for cannabis har vært økende og fleinsopp/philocybesopper har hatt en stabil trend fra 2002 til 2017. For LSD var trenden stabil fra 2002 til 2008, men fra 2009 har den vært økende. Syntetiske cannabinoider, som ble identifisert i 2011 og overvåket fra høsten 2012, hadde en økende tendens det første året, men fra 2013 har det vært en stabil trend for syntetiske cannabinoider (figur 3).

TABELL 3
CANNABIS
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	4
TILGJENGELIGHET	19
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	22

Cannabis

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

I perioden april – september 2017 var det sterk økning i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk og interesse for cannabis. Samlet gir dette en økende tendens (tabell 3).

Tolletaten hadde økning i antall og mengde beslag av cannabis i perioden april – september 2017, sammenlignet med perioden oktober 2016 – mars 2017. Politiet (Hordaland politidistrikt³ og Kripas) hadde økning i mengde, men ingen endring i antall beslag av cannabis siste halvår. Fengslene hadde også økning både i antall og mengde

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

beslag av cannabis. Bergen fengsel hadde nedgang, mens LKB og FHI hadde ingen endring i antall positive prøver på THC. Bergensklinikkene hadde nedgang i antall pasienter som oppga cannabis som det mest brukte rusmiddelet ved innleggelse, mens Akuttposten hadde økning i antall pasienter som oppga å ha brukt cannabis i forkant av innleggelse. Bergensavisen, Bergens Tidende og Norshroom hadde nedgang i antall treff på cannabis på sine nettsider siste halvår. Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser/spørsmål om cannabis i perioden april – september 2017, sammenlignet med halvåret oktober 2016 – mars 2017.

I trendpanelet kjente 30 av 32 personer til at cannabis var brukt i deres nettverk/omgangskrets siste halvår, og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet (tabell 4). Cannabis ble rapportert å være det nest mest brukte rusmiddelet i alle de tre gruppene i trendpanelet. Cannabis ble kombinert med mange andre rusmidler, og den vanligste kombinasjonen var med alkohol. Cannabisbruk ble rapportert å gi nest mest helse- og sosiale konsekvenser. Angst, depresjon, falle ut av skolen, psykiske helseplager og dårlig daglig fungering ble nevnt av flere i trendpanelet. Den vanligste inntaksformen for cannabis var å røyke og nest vanligst var å svelge/spise. Det ble rapportert at cannabis blir brukt mer åpenlyst, på gaten/i sentrum. Gateprisen på cannabis har vært stabil over tid, mellom 100 – 200 kroner per gram, avhengig av kvalitet og type (hasj eller marihuana). Det har de siste periodene blitt oppgitt mange slanguttrykk for cannabis. Denne gangen ble 24 ulike uttrykk nevnt, og det mest brukte uttrykket var «G», nest mest brukt var «joint», «grønt» og «brunt». Tredje mest brukte var «fjodde», «gress», «rev», «weed» og «spliff».

7 av 8 Kjentmenn rapporterte at cannabis hadde vært brukt av elever de hadde fulgt opp i løpet av siste halvår og de rapporterte økning i bruk og tilgjengelighet av cannabis i perioden april – september 2017. De vanligste problemene de relaterte til bruk av cannabis var skulk, skolefravær og lavere skoleprestasjoner. Halvparten av Kjentmennene rapporterte at cannabis ble brukt i kombinasjon med alkohol og at det var funnet brukerstyr til hasjrøyking inne på skolen/skoleområdet det siste halvåret.

TABELL 4: CANNABIS TILGJENGELIGHET ETTER GRUPPE

	GENERELLE SAMFUNN	UTELIV	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
STERK ØKNING	0	0	1	1
GRADVIS ØKNING	3	2	4	9
INGEN ENDRING	4	8	7	19
GRADVIS NEDGANG	0	1	0	1
VET IKKE	2	0	0	2
TOTAL	9	11	12	32

TABELL 5
SYNTEKISKE CANNABINOIDER
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2017

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

Syntetiske cannabinoider/ syntetisk cannabis

Syntetiske cannabinoider er produkter som inneholder syntetiske cannabinoidreseptor-agonister (CRA) som imiterer effektene av de naturlig forekommende psykoaktive forbindelsene i cannabis. Siden 2008 har 169 syntetiske cannabinoider blitt påvist i en rekke ulike produkter, og for året 2016 ble det rapportert 11 nye cannabinoider (EMCDDA, 2017).

I perioden april – september 2017 har det i Bergen vært en stabil tendens for syntetiske cannabinoider (tabell 5).

Tolletaten rapporterte nedgang i antall og mengde beslag av syntetiske cannabinoider i perioden april - september 2017, mens Kripos hadde økning i beslag. Fengslene hadde økning i mengde og ingen endring i antall beslag, og ingen endring i positive prøver. Nettforumet Norshroom hadde økning, mens Bergens Tidende hadde nedgang i antall treff på syntetiske cannabinoider i denne perioden.

Det var, som i forrige periode, et fåtall av trendpanelet som kjente til bruk av syntetiske cannabinoider og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet siste halvår. Den vanligste inntaksmåten for syntetiske cannabinoider var røyking.

TABELL 6
LSD
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2017

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

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

Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av LSD i perioden april – september 2017. Litt over en tredjedel av trendpanelet kjente til bruk av LSD i denne perioden, og det var en økning sammenlignet med de to foregående periodene. Det ble rapportert om kjennskap til bruk av LSD i alle de tre gruppene i trendpanelet, men flest fra risiko-/etablert miljø. LSD ble nevnt brukt i kombinasjon med alkohol. Vanligste inntaksmåte for LSD var å legge lapper/frimerker på tungen. Pris per lapp/dose ble oppgitt til 200-300 kroner, og «Syre» var det vanligste slanguttrykket for LSD denne gangen. Det ble rapportert at LSD også kjøpes via internett.

LSD

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

I perioden april – september 2017 har det vært en svak nedgang i tilgjengelighet og bruk, og stabil interesse for LSD. Samlet gir dette en nedadgående tendens siste halvår (tabell 6).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av LSD i perioden april – september 2017. Hordaland politidistrikt hadde i samme periode

TABELL 7
FLEINSOPP
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2017

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

Fleinsopp/ philosybesopper

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

Det var nedgang i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk og interesse for fleinsopp/philosybesopp i perioden april – september 2017 (tabell 7).

Tolletaten hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag, mens Kripas hadde nedgang i antall og ingen endring i mengde beslag av hallusinogene sopper i perioden april – september 2017. Norshroom hadde nedgang i antall treff på fleinsopp/philosybesopp på sine nettsider det siste halvåret.

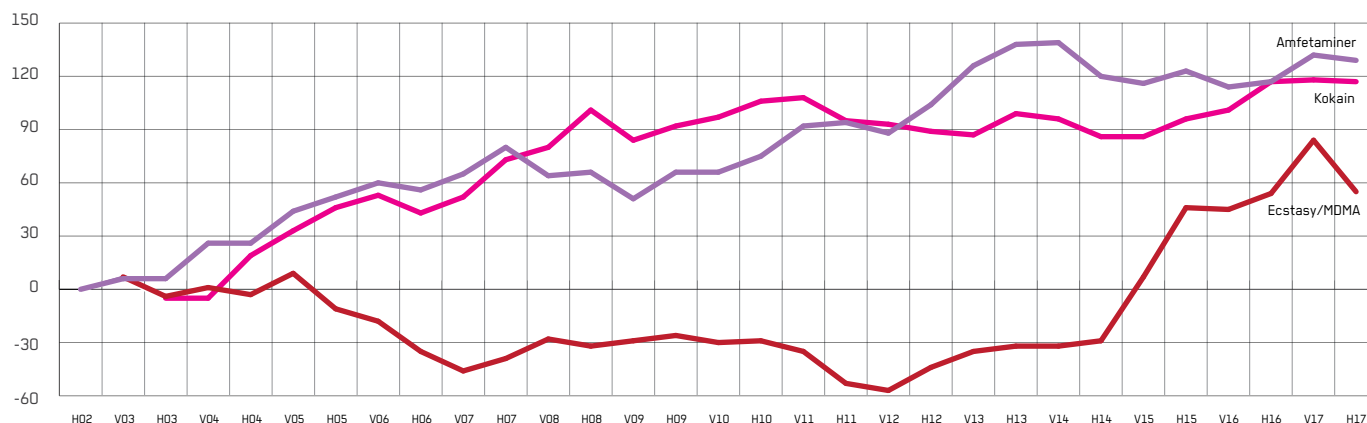
Cirka en tredjedel av Trendpanelet kjente til bruk av fleinsopp/philosybesopp siste halvår. De rapporterte økning i bruk og ingen endring i tilgjengelighet. Vanligste inntaksmåte for fleinsopp var å spise/svelge produktet. «Sopp» var mest brukte slanguttrykk og nest mest brukte var «flein» og «kantarell».

SENTRALSTIMULERENDE RUSMIDLER

amfetamin, metamfetamin, kokain, ecstasy

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

FIGUR 4: LANGTIDSTRENDER SENTRALSTIMULERENDE RUSMIDLER 2002 - 2017



Amfetamin/metamfetamin og kokain har hatt en økende trend fra 2002 til 2017. Ecstasy/MDMA hadde en stabil trend fra 2007 til 2014, mens det de tre siste årene har vært en økende trend for Ecstasy/MDMA (figur 4).

TABELL 8

AMFETAMIN/METAMFETAMIN
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	6
TILGJENGELIGHET	-8
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	-3

Amfetamin/ metamfetamin

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 oftest utblandet når det selges på gaten. Metamfetamin blir oftest solgt i pulverform som «sterk» amfetamin, men forekommer også i fast form, som krystallklumper, og kalles gjerne ice, crystal eller meth. Rus fremkalt av amfetaminer varer i tre til seks timer, og kan gi en følelse av økt selvtillit og energi, pratsomhet, nervøsitet og dempet sult og søvnbehov. Uro, forvirring og tankeforstyrrelser kan forekomme. Langvarig bruk kan gi angst, depresjon og psykoser. Det var en svak økning i bruk, svak nedgang i tilgjengelighet og stabil interesse for amfetamin/metamfetamin i perioden april – september 2017. Samlet gir dette en stabil tendens (tabell 8).

Tolletaten hadde økning i antall og nedgang i mengde beslag av amfetamin/metamfetamin siste halvår. Politiet (Hordaland politidistrikt og Kripes) hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag. Bergen og Bjørgvin fengsel hadde ingen endring i beslag. Bergen fengsel, FHI og LKB hadde ingen endring i antall prøver som var positive på amfetamin/metamfetamin. Bergensklinikkene hadde ingen endring og

Akuttposten hadde sterk økning i antall pasienter som oppga amfetaminer som mest brukte rusmiddel ved innleggelse siste halvår. Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser om amfetaminer. Bergens Tidende hadde nedgang, Bergensavisen hadde ingen endring og Norshroom hadde økning i antall treff på amfetamin/metamfetamin i denne perioden.

Over halvparten av trendpanelet kjente til bruk av amfetamin og en tredjedel kjente til bruk av metamfetamin i perioden april – september 2017. Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Majoriteten av informantene som kjente til bruk, representerte risiko-/etablert miljø og i denne gruppen var amfetamin/metamfetamin det tredje mest brukte rusmiddelet. Mest brukte inntaksmåte for amfetaminer var injisering. Sniffing eller å svelge ble rapportert som nest mest brukte inntaksmåter. Amfetamin og metamfetamin ble inntatt i kombinasjon med alkohol, cannabis, heroin, og benzodiazepiner. Gateprisen på amfetamin/metamfetamin var varierende, men flest oppga prisen på amfetamin til å ligge mellom 300 – 500 kroner for grammet. Prisen på metamfetamin var 700 – 800 kroner for grammet. Det ble rapportert at det hadde vært uren amfetamin tilgjengelig siste halvår. Av helse- og sosiale problemer/konsekvenser ved bruk av amfetaminer, ble psykoser og hallusinasjoner/paranoia oftest nevnt. «Speed» var det mest brukte slanguttrykket for amfetamin, etterfulgt av «joggesko», «fart» og «pluss».

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

TABELL 9
KOKAIN
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	3
TILGJENGELIGHET	-3
INTERESSE	1
AGGREGERT DIFFERANSE	1

Kokain

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

Det var ingen endring i bruk, tilgjengelighet og interesse av kokain i perioden april – september 2017. Samlet gir dette en stabil tendens (tabell 9).

Tolletaten hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag av kokain i perioden april-september 2017, sammenlignet med halvåret før.

Politiet hadde nedgang i antall og mengde beslag. FHI hadde nedgang og LKB hadde økning i positive prøver på kokain. Bergensklinikkene hadde ingen endring og Akuttposten hadde økning i antall pasienter som oppga kokain som mest brukte rusmiddel ved innleggelse. Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser, Bergens Tidende og Bergensavisen hadde nedgang og Norshroom hadde økning i antall treff på kokain siste halvår.

To tredjedeler av trendpanelet kjente til at kokain hadde vært brukt i deres nettverk/omgangskrets i perioden april – september 2017, mot halvparten halvåret før. Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av kokain, og de rapporterte om økt salg/bruk på utesteder. Sniffing var den mest brukte og røyking den nest mest brukte inntaksmåten for kokain. Av kombinasjoner med andre rusmidler, ble kokain oftest brukt sammen med alkohol. Gateprisen på kokain ble oppgitt til mellom 800 – 1500 kroner/gram. Økonomiske problemer ble oftest rapportert som helse- og sosiale konsekvenser knyttet til kokainbruk. «Cola/kola» var det vanligste slanguttrykket for kokain, men «coke» og «snø» ble også rapportert.

TABELL 10
ECSTASY/MDMA
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	-3
TILGJENGELIGHET	-24
INTERESSE	2
AGGREGERT DIFFERANSE	-25

Ecstasy/MDMA

Ecstasy kan karakteriseres både som et sentralstimulerende og hallusinant rusmiddel, og inntas 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-metylendioksimetamfetamin) er det mest brukte. Virkningen kommer etter 30-60 minutter og varer i fire til åtte timer, og kan komme til uttrykk gjennom store pupiller, økt kroppstemperatur og hjerterytme, kvalme, brekninger og forvirringstilstand. Ecstasy/MDMA kan gi søvnproblemer, humørsvingninger, depresjon, angst, paranoia og hukommelsestap.

I perioden april – september 2017 var det sterk nedgang i tilgjengelighet og ingen endring i bruk og interesse for ecstasy/MDMA. Samlet gir dette en nedadgående tendens (tabell 10).

Tolletaten og politiet hadde nedgang i antall og mengde beslag av ecstasy i perioden april – september 2017. FHI hadde nedgang og LKB hadde ingen endring i antall prøver som var positive på MDMA. Akuttposten hadde økning og Bergensklinikkene hadde ingen endring i antall pasienter som oppga ecstasy som mest brukte rusmiddel ved innleggelse. Det var økning i antall henvendelser om ecstasy/MDMA til Rustelefonen. Det var ingen endring i antall treff på nettsidene til Bergens Tidende og Bergensavisen, mens det var nedgang i antall treff på ecstasy/MDMA i nettforumet Norshroom siste halvår.

To tredjedeler av trendpanelet kjente til bruk av ecstasy/MDMA i perioden april - september 2017, og det var like mange som halvåret før. De rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet på ecstasy/MDMA. Over halvparten av informantene i gruppene Uteliv og Generelle samfunn kjente til bruk av ecstasy/MDMA denne gangen (tabell 11), og det var en økning fra halvåret før. Ecstasy/MDMA ble rapportert som det tredje mest brukte rusmidlet i disse to gruppene. Etter alkohol og cannabis var ecstasy/MDMA det rusmiddelet som ga mest skader/konsekvenser; å droppe ut av skolen, testing av grenser, stress/slitenhet og bevisstløshet/overdose ble rapportert. Vanligste kombinasjon var med alkohol og nest vanligste kombinasjon var med cannabis. Den vanligste inntaksmåten var å svelge/droppe tabletter/pulver, nest mest brukte inntaksmåte var sniffing. Injisere ble også nevnt som inntaksmåte for ecstasy/MDMA. Gateprisen ble oftest oppgitt i gram og med en pris på 1000 kroner (= 5 doser). Prisen per dose ble oppgitt til 200 – 250 kroner. Det ble rapportert 11 ulike slanguttrykk for ecstasy/MDMA denne gangen, som var noen færre enn de to foregående periodene. «Emma» og «knips» var de oftest brukte slanguttrykkene.

Det ble rapportert at MDMA ble brukt eller ble etterspurt av flere unge i aldersgruppen 15-18 år. Informanter rapporterte også at brukere er bevisste på å skille mellom MDMA og ecstasy, og at det er MDMA som blir foretrukket. Det ble rapportert om at noen bruker testkit for å sjekke kvaliteten og virkestoffet. Dersom testen viste “feil farge”, noe som indikerer innhold av andre stoffer enn MDMA, ble ikke stoffet brukt. MDMA ble rapportert som det rusmiddelet som oftest ble kjøpt via internett.

TABELL 11: ECSTASY/MDMA TILGJENGELIGHET ETTER GRUPPE

	GENERELLE SAMFUNN	UTELIV	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
GRADVIS ØKNING	1	2	4	7
INGEN ENDRING	4	3	5	12
GRADVIS NEDGANG	0	1	1	2
VET IKKE	4	5	2	11
TOTAL	9	11	12	32

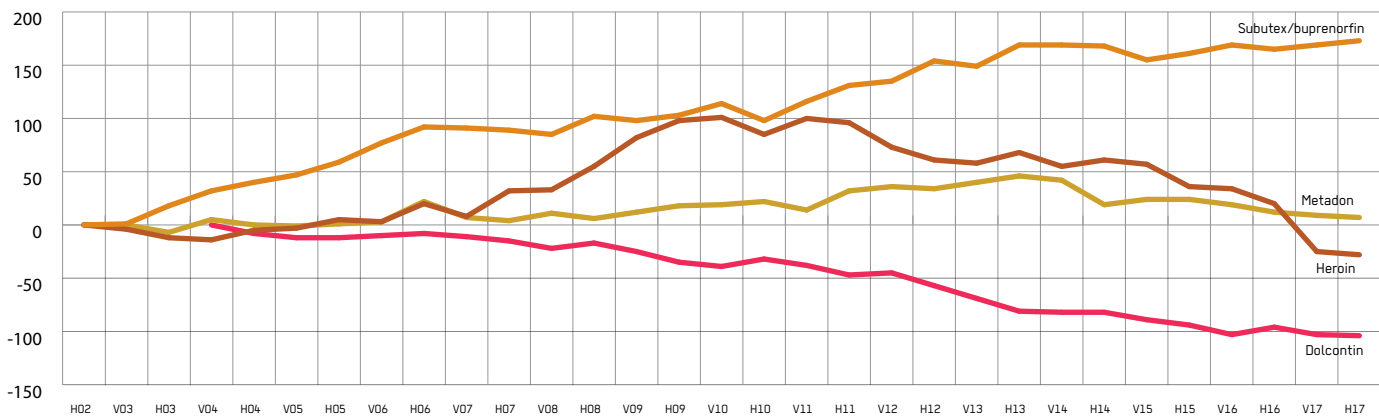
OPIOIDER

Heroin, metadon, Subutex, Buprenorphine, Suboxone, Dolcontin

18

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

FIGUR 5: LANGTIDSTRENDER OPIOIDER 2002 - 2017



I årene 2002 til 2006 var det en stabil trend for heroin. Fra 2007 til 2010 var det en økende, mens det fra 2011 har vært en nedadgående trend for heroin. Subutex/buprenorfin har hatt en økende, metadon har hatt en stabil og Dolcontin har hatt en nedadgående trend i årene 2002 til 2017 (figur 5).

TABELL 12

HEROIN

AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	-4
TILGJENGELIGHET	4
INTERESSE	1
AGGREGERT DIFFERANSE	1

Heroin

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

I perioden april – september 2017 var det en stabil tendens for bruk, tilgjengelighet og interesse for heroin (tabell 12).

Tolletaten hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag av heroin i perioden april – september 2017, sammenlignet med halvåret før. Politiet (Hordaland politidistrikt og Kripas) hadde nedgang i antall og økning i mengde beslag i samme periode. Bergen fengsel hadde nedgang og LKB hadde ingen endring i antall positive prøver på heroin. Bergensklinikkene hadde økning og Akuttposten hadde ingen endring i antall pasienter som oppga heroin som det mest brukte rusmiddel ved innleggelse. Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser om heroin. Bergens Tidende og Bergensavisen hadde nedgang og nettforumet Norshroom hadde ingen endring i antall treff på heroin siste halvår.

Det var en tredjedel av Trendpanelet som kjente til bruk av heroin siste halvår og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Det var flest informanter i risiko-/etablert miljø som kjente til bruk. Den vanligste inntaksmåten var å injisere heroin, men mange kjente også til at stoffet ble røykt. Det var en økning i antall informanter, i fht de to foregående periodene, som kjente til at heroin ble røykt. Gateprisen på heroin har økt det siste året og prisen varierte fra 750 til 1500 kroner for grammet. Maksprisen var betydelig høyere enn for et halvt år siden. Trendpanelet rapporterte at kvaliteten på heroin hadde variert denne halvårsperioden, og at det periodevis hadde vært ren/sterk heroin tilgjengelig. Heroin ble brukt i kombinasjoner med amfetamin, alkohol, Rivotril eller Lyrica. De oftest nevnte konsekvensene av heroinbruk ble rapportert å være overdosefare og fysisk forfall. Vanligste slanguttrykk for heroin denne gangen var «smekk», «hest» og «dop».

TABELL 13
METADON
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2017

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

Metadon

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

Det var ingen endring i bruk, tilgjengelighet og interesse for metadon i perioden april – september 2017. Samlet gir dette en stabil tendens (tabell 13).

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

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

TABELL 14
BUPRENORFIN
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	1
TILGJENGELIGHET	5
INTERESSE	2
AGGREGERT DIFFERANSE	8

Buprenorfin Subutex, Buprenorphine, Suboxone

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

I perioden april - september 2017 var det samlet sett en svak økning for buprenorfin (tabell 14).

Tolletaten hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag av buprenorfin (Subutex/Suboxone) i perioden april – september 2017, sammenlignet med halvåret før. Kripos hadde nedgang i antall og økning i mengde beslag i samme periode. Fengslene hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag. Bergen fengsel og LKB hadde ingen endring og FHI hadde nedgang i antall urinprøver som var positive på buprenorfin. Vitusapotek Nordstjernen hadde økning i salg av Subutex/buprenorfin og Temgesic, og ingen endring i salg av Suboxone. Samlet hadde apoteket en økning i salg av tabletter med virkestoffet buprenorfin siste halvår. Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser, Bergens Tidende hadde nedgang og Bergensavisen hadde ingen endring i antall treff på buprenorfinpreparater i samme periode.

En tredjedel av trendpanelet kjente til illegal bruk av Subutex og et fåtall kjente til bruk av Suboxone og Temgesic siste halvår. Samlet for buprenorfin rapporterte trendpanelet ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Den mest brukte inntaksmåten for Subutex og Suboxone var å legge tabletter under tungen, og for Subutex var injisering den nest mest brukte inntaksmåten. Gateprisen på Subutex var 200 kroner/tablett (8 mg). Buprenorfin ble rapportert å være litt billigere enn Subutex. «Sub/subb» ble rapportert som slanguttrykk for Subutex/buprenorfin.

TABELL 15
DOLCONTIN/MORFIN
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL - SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	-4
TILGJENGELIGHET	3
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	-1

Dolcontin

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

Det var en stabil tendens i bruk, tilgjengelighet og interesse for Dolcontin i perioden april – september 2017 (tabell 15).

Kripos hadde nedgang i antall og økning i mengde beslag av Dolcontin i perioden april – september 2017. FHI hadde ingen endring i antall prøver som var positive på morfin siste halvår, sammenlignet med tilsvarende periode året før. Vitusapotek Nordstjernen hadde nedgang i salg av Dolcontin. Det var et fåtall informanter i trendpanelet, de fleste fra risiko/etablert miljø, som kjente til bruk, og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av Dolcontin siste halvår.

Andre opioider

Føre Var har de siste årene spurt spesifikt om bruk av ulike smertestillende opioider med formål å oppnå ruseffekt. Det er flere i Trendpanelet som rapporterer om bruk av denne typen medikamenter enn tidligere.

Virkestoffet tramadol finnes i medikamenter som Tramadol®, Nobligan® og Tramagetic® og er et opioidanalgetika som brukes mot moderate akutte og kroniske smerter (legemiddelhandboka.no). Ni av informantene i trendpanelet kjente til bruk av tramadol siste halvår og det har vært en økning i antall informanter som har rapportert kjennskap til bruk av dette medikamentet de siste årene. Tidligere har tramadol blitt rapportert brukt i gruppen risiko-/etablert miljø. Denne gangen var det også noen fra utelivsmiljøet som kjente til bruk og det ble rapportert som lett tilgjengelig. Virkningen ble av en informant beskrevet som «en liten dose ecstasy».

Indikasjonene for bruk av oksykodon (Oxycodone®, Oxycontin® og OxyNorm®) er sterke smerter spesielt i forbindelse med kreft (felleskatalogen.no). Det var et lite antall informanter, fra risiko-/etablert miljø, som kjente til bruk av oksykodon, men det var en økning fra tidligere perioder.

Fentanyl er et opioid som er 100 ganger mer potent enn morfin. Det har vært på markedet siden 1960-tallet som injeksjonspreparat for bruk i anestesi. Fentanyl finnes også som depotplaster for bruk som smertelindring ved kronisk smerte (spesielt hos kreftpasienter) (legemiddelhandboka.no). Fentanyl finnes i Norge som depotplaster (Durogesic® og Fentanyl®), injeksjonsvæske, neseply og tabletter.

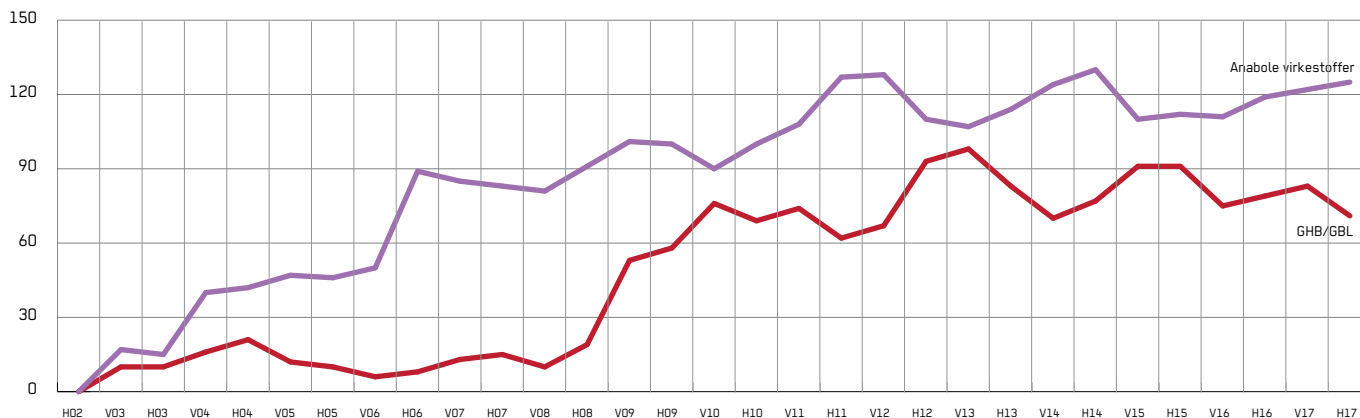
Føre Var har en gang tidligere rapportert fentanyl som ett nytt rusmiddel brukt i Bergen (nr.2/2013). I perioden april – september 2017 har flere kilder rapportert funn, beslag eller salg av fentanylpreparater. Syv informanter, de fleste fra risiko-/etablert miljø, kjente til bruk av fentanyl siste halvår. Det har vært en økning i antall informanter som kjente til bruk av fentanyl sammenlignet med tidligere perioder. Fentanyl ble nevnt som et nytt/annet rusmiddel brukt i informantenes nettverk/omgangskrets. Det ble også rapportert at fentanyl ble kjøpt via internett. Rustelefonen har hatt flere henvendelser med spørsmål om fentanyl siste halvår.

ANDRE MEDIKAMENTER OG SYNTETISKE STOFFER

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

De rapporterte tendensene for anabole virkestoffer/dopingpreparater har variert gjennom årene, men langtids-trenden fra 2002 til 2017 har vært økende. GHB/GBL hadde en stabil trend fram til 2008. Fra 2009 har trenden vært økende, men med variasjoner halvår for halvår (figur 6).

FIGUR 6: LANGTIDSTRENDER ANABOLE VIRKESTOFFER/DOPING OG GHB/GBL 2002 - 2017



TABELL 16

ANABOLE VIRKESTOFFER
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	4
INTERESSE	-2
AGGREGERT DIFFERANSE	2

Anabole virkestoffer

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

Det har vært en stabil tendens i tilgjengelighet, bruk og interesse for anabole virkestoffer/dopingpreparater i perioden april – september 2017 (tabell 16).

Tolletaten hadde økning både i antall og mengde beslag av anabole virkestoffer i perioden april – september 2017, sammenlignet med halvåret før. Hordaland politidistrikt hadde nedgang og Kripos hadde ingen endring i beslag i samme periode. Fengslene hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag, og ingen endring i antall urinprøver som var positive på dopingpreparater. Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser, Bergens Tidende hadde økning og Bergensavisen hadde nedgang i omtale av anabole virkestoffer/dopingpreparater siste halvår.

Det var cirka en tredjedel av trendpanelet som kjente til bruk av anabole virkestoffer/ dopingpreparater i perioden april – september 2017 og de rapporterte ingen endring i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet. Anabole steroider/dopingpreparater ble rapportert kjøpt via internett. Også i denne perioden var injisering den mest brukte og svelge tabletter den nest mest brukte inntaksmåten. «Bol» ble rapportert som slanguttrykk for anabole virkestoffer/dopingpreparater.

TABELL 17
GHB/GBL
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	1
TILGJENGELIGHET	-9
INTERESSE	-5
AGGREGERT DIFFERANSE	-13

GHB/GBL

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

Det var liten endring i bruk og interesse, og nedgang i tilgjengelighet for GHB/GBL i perioden april – september 2017. Samlet gir dette en nedadgående tendens (tabell 17).

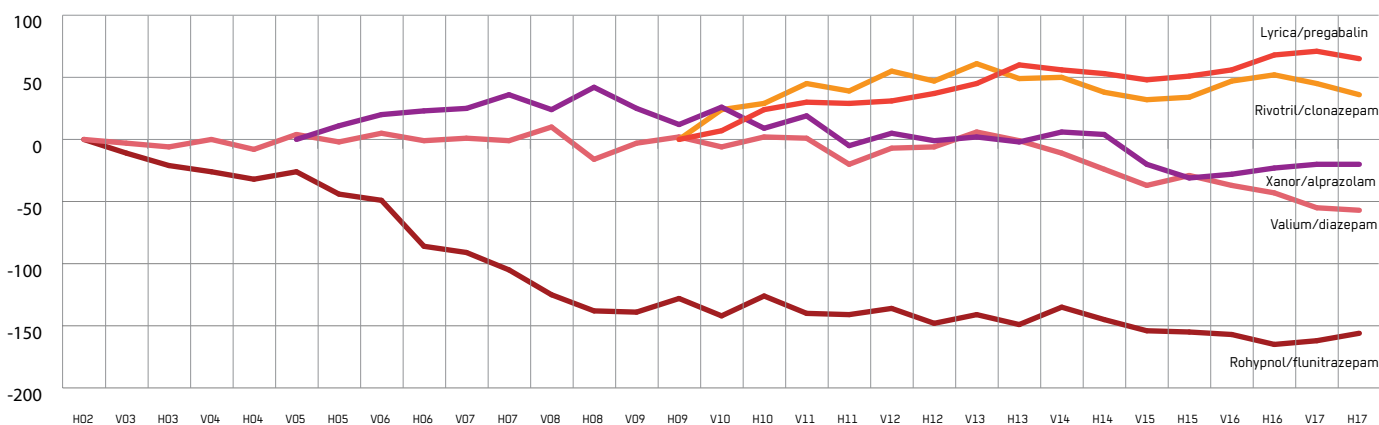
Politiet (Hordaland politidistrikt og Kripas) hadde nedgang i antall og mengde beslag av GHB/GBL i perioden april – september 2017. Bergen og Bjørgvin fengsel hadde ingen endring i beslag i samme periode. FHI hadde nedgang i antall positive prøver på GHB. Bergensklinikkene og Akuttposten hadde økning i antall pasienter som oppga GHB som mest brukte rusmiddel ved innleggelse. Siste halvår hadde Rustelefonen, Bergens Tidende og Bergensavisen nedgang i antall henvendelser og treff på GHB og GBL.

Litt over en tredjedel av Trendpanelet, de fleste fra risiko/etablert miljø, kjente til at GHB/GBL hadde vært brukt siste halvår. Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Inntaksmåten for GHB og GBL var å svelge/drikke stoffet. Antallet GHB-overdoser meldt til AMK-sentralen, Helse Bergen, siste halvår hadde økt sammenlignet med halvåret før. «Kork» og «vann» var de mest nevnte slanguttrykkene for GHB/GBL denne gangen.

BENZODIAZEPINER OG LYRICA

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

FIGUR 7: LANGTIDSTRENDER BENZODIAZEPINER OG LYRICA 2002 - 2017



I årene 2002 til 2017 har Valium (diazepam) og Xanor hatt en stabil trend og Rohypnol har hatt en nedadgående trend. Trenden for Rivotril og Lyrica var økende fra overvåkningen startet i 2010 og frem til 2013. De siste årene har det vært en mer stabil tendens for Rivotril og Lyrica (figur 7).

TABELL 18

ROHYPNOL/FLUNITRAZEPAM
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	-3
TILGJENGELIGHET	9
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	6

Rohypnol

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

I perioden april – september 2017 var det en svak økning i tilgjengelighet og ingen endring i bruk og interesse for Rohypnol/flunitrazepam. Samlet gir dette en stabil tendens (tabell 18).

Tolletaten hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag av Rohypnol i perioden april – september 2017, sammenlignet med halvåret før. Kripes hadde nedgang i antall og økning i mengde beslag i samme periode. LKB hadde nedgang i positive prøver på flunitrazepam. Vitasapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg (på registreringsfritak) av Rohypnol. Bergensavisen og nettforumet Norshroom hadde ingen endring i antall treff og Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser om Rohypnol/flunitrazepam siste halvår.

Det var en liten andel av trendpanelet som kjente til bruk av Rohypnol/flunitrazepam denne gangen. De rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og nedgang i bruk av Rohypnol/flunitrazepam. Inntaksmåten for Rohypnol var å svelge tablett.

TABELL 19
XANOR
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	-1
TILGJENGELIGHET	1
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	0

Xanor

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

Tendensen for Xanor i perioden april – september 2017 var stabil, med ingen endring i bruk, tilgjengelighet og interesse (tabell 19).

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

En tredjedel av trendpanelet, de fleste fra risiko/etablert miljø, kjente til illegal bruk av Xanor siste halvår, og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Mest brukte inntaksmåte for Xanor var å svelge tabletter og injisering var nest mest brukte. «Stolper» og «hundebain/bikkjebein» var de mest brukte slanguttrykkene for Xanor, og sistnevnte ble registrert som nytt uttrykk denne gangen.

TABELL 20
VALIUM/DIAZEPAM
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL – SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	-3
TILGJENGELIGHET	1
INTERESSE	2
AGGREGERT DIFFERANSE	0

Diazepam

Valium/Stesolid/Vival

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

Det var ingen endring i tilgjengelighet, bruk og interesse for Valium/diazepam i perioden april – september 2017. Samlet gir dette en stabil tendens (tabell 20).

Tolletaten hadde økning i antall og nedgang i mengde beslag, mens Kripos hadde nedgang i antall og økning i mengde beslag av Valium/diazepam i perioden april – september 2017, sammenlignet med halvåret før. Fengslene hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag, og økning i antall urinprøver positive på diazepam. FHI hadde nedgang og LKB hadde ingen endring i antall prøver som var positive på diazepam. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av Valium, Vival og Stesolid. Bergens Tidende og Norshroom hadde ingen endring i antall treff på Valium, Stesolid og Vival. Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser om diazepampreparater siste halvår.

En tredjedel av trendpanelet kjente til illegal bruk av Valium/diazepam og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk i denne perioden. Inntaksmåten for Valium var å svelge tabletter.

TABELL 21
RIVOTRIL
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	-10
TILGJENGELIGHET	1
INTERESSE	2
AGGREGERT DIFFERANSE	-7

Rivotril

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

Det var nedgang i bruk, men liten endring i tilgjengelighet og interesse for Rivotril i perioden april – september 2017. Samlet gir dette en nedadgående tendens (tabell 21).

Tolletaten hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag av Rivotril siste halvår. Kripes og fengslene hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag. Vitusapotek Nordstjernen hadde nedgang i salg av Rivotril. FHI og LKB hadde nedgang i antall prøver positive på klonazepam. Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser, og det var ingen endring i antall treff på Rivotril på nettsidene til Bergensavisen og Bergens Tidende siste halvår.

Litt under halvparten av trendpanelet kjente til bruk av Rivotril denne perioden. De fleste var fra gruppen risiko-/etablert miljø og de rapporterte gradvis økning i tilgjengelighet og ingen endring i bruk. Rivotril ble brukt i kombinasjoner med cannabis og heroin. Vanligste inntaksmåte var å svelge tablett, og nest vanligst var å injisere. Gateprisen på Rivotril var fem tablett for 100 kroner og fra 500 – 1500 kroner for glass à 100 tablett.

TABELL 22
LYRICA
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL – SEPTEMBER 2017

	SKÅR
BRUK	-6
TILGJENGELIGHET	0
INTERESSE	1
AGGREGERT DIFFERANSE	-5

Lyrice

Lyrice er et legemiddel som inneholder virkestoffet pregabalin og tilhører en gruppe legemidler som brukes for å behandle epilepsi, nevropatisk smerte og generalisert angstlidelse (GAD) hos voksne (www.felleskatalogen.no).

Det var svak nedgang i bruk, men ingen endring i tilgjengelighet og interesse for Lyrice i perioden april – september 2017. Samlet gir dette en svakt nedadgående tendens (tabell 22).

Bergen og Bjørgvin fengsel hadde ingen endring i beslag av Lyrice (pregabalin), og ingen endring i antall urinprøver positive på pregabalin fra første til andre tertial 2017. FHI hadde nedgang og LKB ingen endring i antall prøver som var positive på pregabalin siste halvår. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av Lyrice. Bergens Tidende hadde ingen endring i antall treff og Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser om Lyrice i samme periode.

En fjerdedel av trendpanelet, alle fra risiko-/etablert miljø, kjente til illegal bruk av Lyrice siste halvår, og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Den mest brukte inntaksmåten var å svelge tablett og nest mest brukte var injisering. Lyrice ble nevnt brukt i kombinasjon med Lar-medisin-er (metadon og buprenorfin), heroin og alkohol.

KONSEKVENSER AV RUSMIDDELBRUK

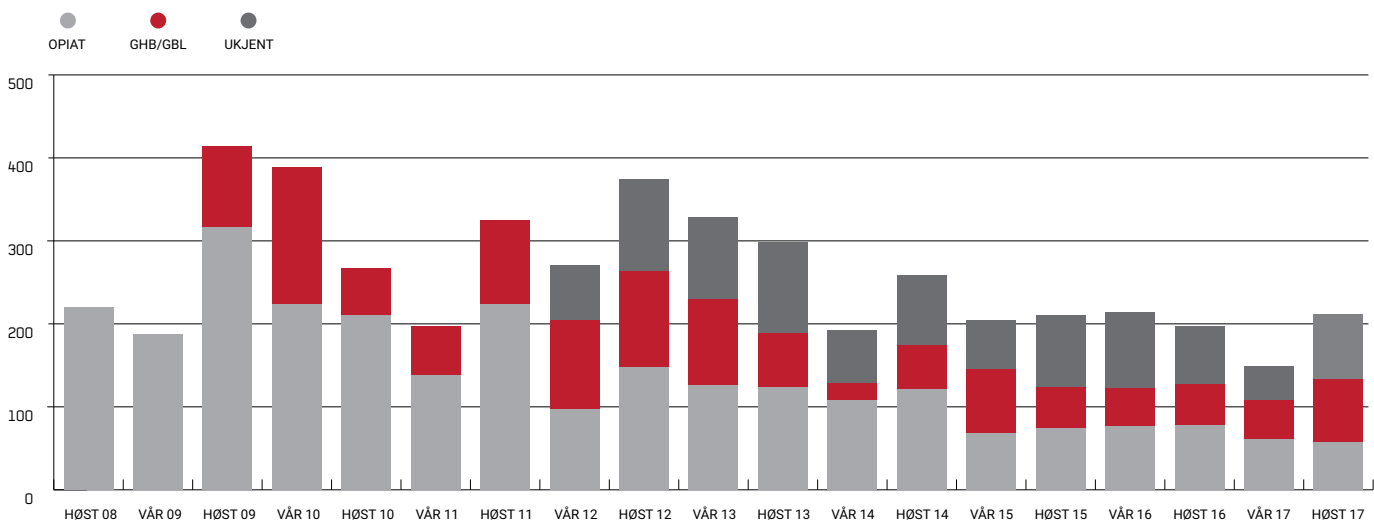
26

En del informasjon som innhentes til Førre Var er relatert til rusmiddelbruk, men sier ikke noe spesifikt om de enkelte rusmidlene. Det er likevel en type data som kan belyse konsekvenser av rusmiddelbruk. Noen slike data presenteres her.

Overdoseutrykninger og overdosedødsfall

I perioden april - september 2017 registrerte Akuttmedisinsk seksjon (AMK), Helse Bergen, 57 overdoseutrykninger relatert til bruk av opiater, mot 61 halvåret før (oktober 2016 – mars 2017). I den samme perioden ble det registrert 76 GHB/GBL-relaterte overdoseutrykninger, mot 47 halvåret før. AMK registrerte også at det var 79 overdoseutrykninger der rusmiddeltype var ukjent, mot 41 i halvåret før. Samlet var det 212 overdoseutrykninger siste halvår, mot 149 utrykninger halvåret før (figur 8).

FIGUR 8: ANTALL OVERDOSEUTRYKNINGER I BERGEN 2008 - 2017



I perioden april - september 2017 ble det av Hordaland politidistrikt registrert ett overdosedødsfall, halvåret før (oktober 2016 – mars 2017) ble det registrert fire overdosedødsfall i Bergen.

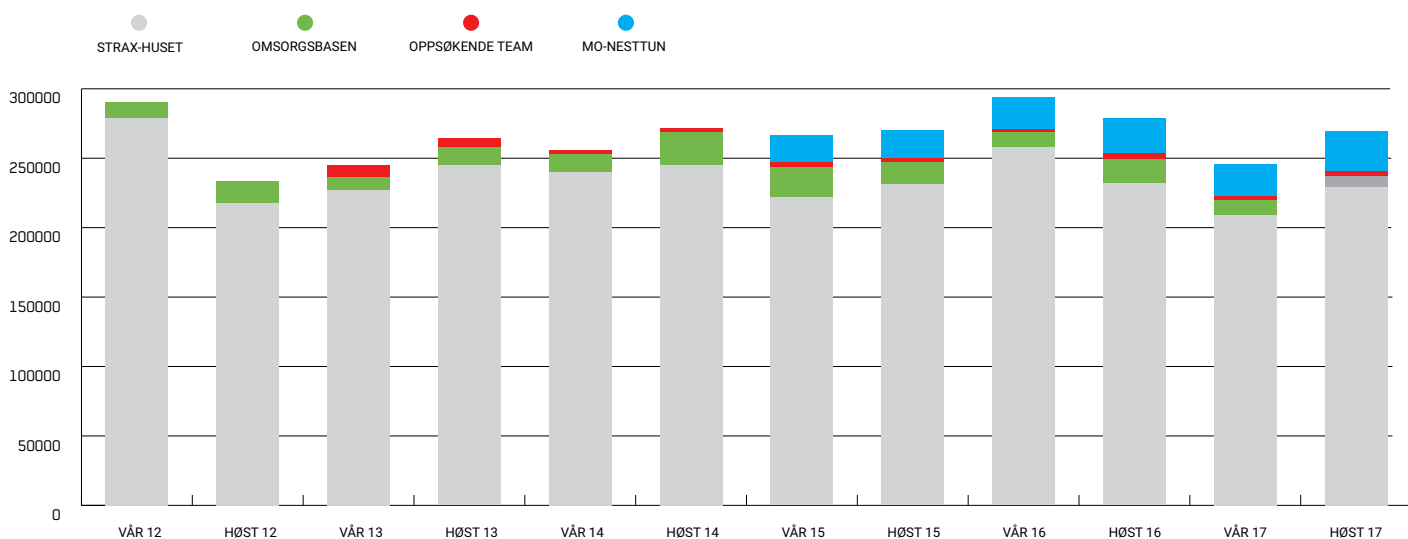
Utdeling av brukerutstyr

Heroin, amfetamin, anabole virkestoffer/dopingpreparater og et utvalg medikamenter blir ofte injisert. For å redusere blodbåren smitte, deles det ut injeksjonsutstyr til aktuelle brukergrupper. Heroin kan røykes, og det er en inntaksmåte som både reduserer overdosefare og smitterisiko. Røykefolie er utstyr som brukes ved denne inntaksmåten. Mengden injeksjonsutstyr og folie som brukes, kan være indikatorer på rusmiddelbruk i Bergen. Med bakgrunn i dette, innhentes data fra instanser som deler ut sprøyter, kanyler (spisser) og folie.

I perioden april – september 2017 delte Strax-huset ut ti prosent mer injeksjonsutstyr (kanyler og sprøyter), sammenlignet med halvåret før (oktober 2016 – mars 2017). I samme perioden hadde MO-senteret på Nesttun en økning på 25 prosent i utdelte kanyler og sprøyter. Kirkens Bymisjon ved Oppsøkende team hadde en økning på 21 prosent, mens Omsorgsbasen hadde en nedgang på 27 prosent i utdelte pakker med brukerutstyr (sprøyte og kanyler) i samme periode. Samlet var det en økning på ti prosent i utdelt brukerutstyr for injisering av rusmidler

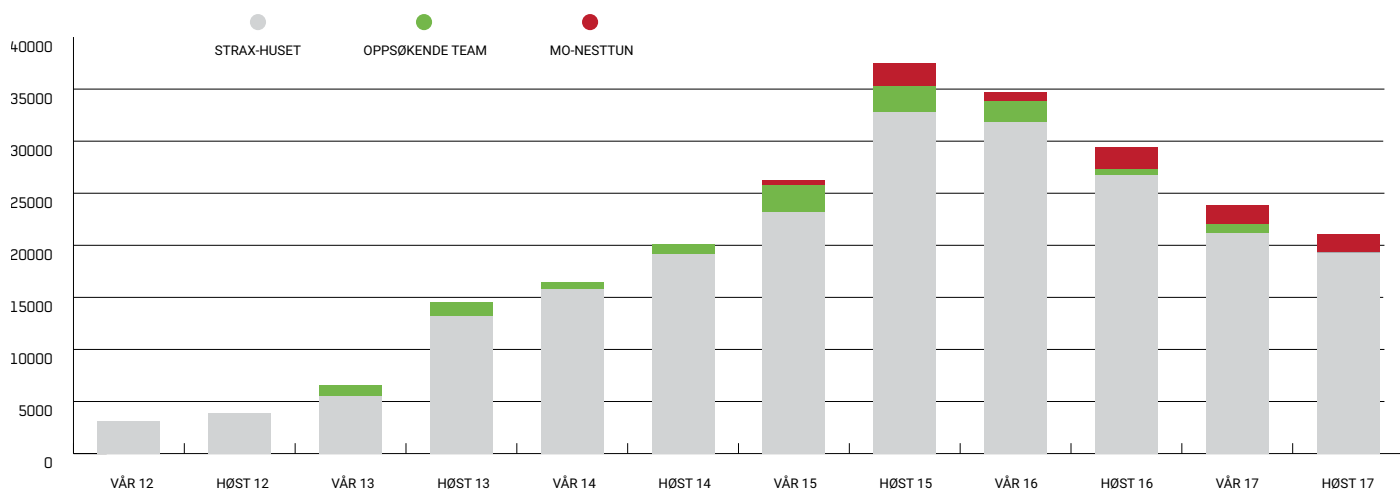
i Bergen siste halvår, sammenlignet med halvåret før. Figur 9 viser oversikt over antall utdelte kanyler i Bergen kommune fra 2012 til 2017 (halvårige perioder). Det totale antallet utdelte kanyler i Bergen siste halvår var 269 306 stk.

FIGUR 9: ANTALL UTDDELTE KANYLER I BERGEN 2012 - 2017



Strax-huset, MO-Nesttun og Oppsøkende team deler ut røykefolie til heroinbrukere. Strax-huset startet utdelingen høsten 2011, Oppsøkende team våren 2012 og MO-Nesttun i juli 2014. Siste halvår delte Strax-huset ut ni prosent mindre røykefolie enn halvåret før (19301 stk. i perioden april - september 2017, mot 21166 stk. i perioden oktober 2016 - mars 2017). MO-Nesttun hadde også en nedgang i utdelt folie, fra 1860 stk. i perioden oktober 2016 - mars 2017, til 1650 stk. siste halvår (april - september 2017). Dette utgjorde en nedgang på 11 prosent. Oppsøkende team hadde en nedgang på 93 prosent i antall folier utdelt siste halvår (fra 810 til 55 folier). Totalt ble det utdelt 21006 stk røykefolie i perioden april - september 2017, mot 23836 stk. i perioden oktober 2016 - mars 2017, som var en nedgang på 12 prosent (Figur 10).

FIGUR 10: ANTALL UTDELT RØYKEFOLIE I BERGEN 2012 - 2017

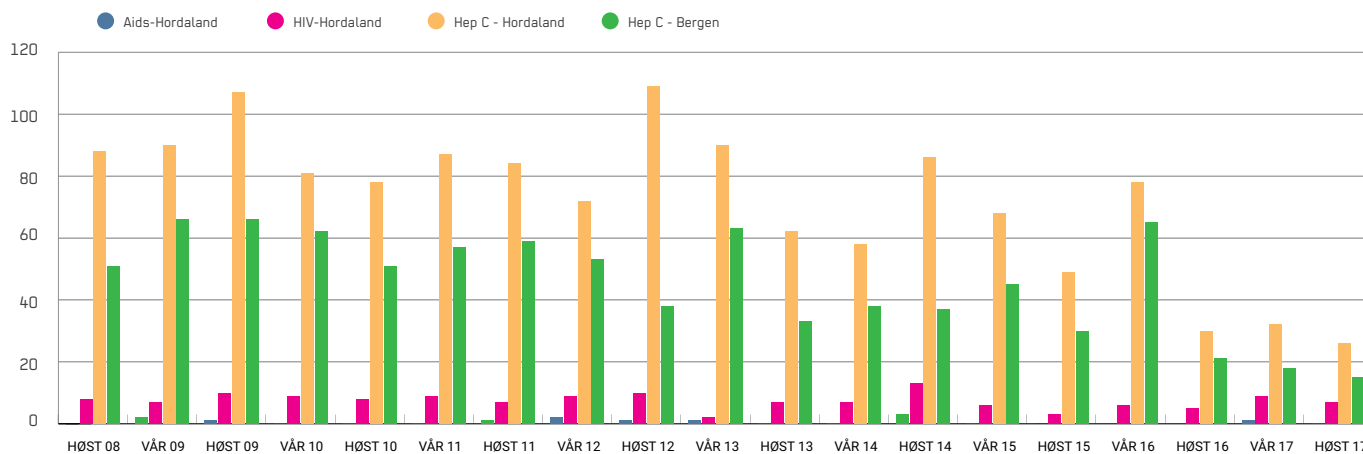


Smittsomme sykdommer

I følge Folkehelseinstituttets registreringer (MSIS) ble syv personer diagnostisert med hiv i perioden april – september 2017, mot ni personer halvåret før. I samme periode var det ingen personer i Hordaland som fikk diagnosen aids. Antallet personer som fikk diagnostisert hepatitt C i Hordaland gikk ned i perioden april – september 2017, sammenlignet med halvåret før. Siste halvåret ble 26 personer i Hordaland diagnostisert med hepatitt C, mot 32 personer halvåret før. De fleste diagnostiserte var hjemmehørende i Bergen kommune, hhv 15 personer siste halvår, og 18 personer halvåret før (figur 11).

28

FIGUR 11: AIDS, HIV, HEPATITT C – ANTALL DIAGNOSTISERTE 2008 - 2017



APPENDIKS 1 – Analysetabeller

Få av datakildene som benyttes i Føre Var er direkte sammenlignbare, derfor brukes en "felles analyseenhet", en såkalt trendverdi, slik at en kan trekke ut mønstre, sammenhenger og motsetninger fra de ulike kildedataene. De følgende tabellene sammenfatter de ulike indikatorene, slik at mønstre for de enkelte rusmidlene kan identifiseres. Tabell 23 (a-c) inneholder materiale fra sekundærdata, medieovervåking, kjentmenn og trendpanel. I parentes i den samme tabellen vises trendverdien fra de to foregående rapporteringsperiodene, som var oktober 2016 – mars 2017 og april – september 2016.

Analysetabellene inneholder verdier på en skala fra en til fem, og tallene angir ulike tendenser for hvert av rusmidlene fra forrige halvårsperiode til nåværende halvårsperiode. Tallet 1 indikerer en sterk økning og tallet 2 indikerer en gradvis økning. Hvis det ikke foreligger noen endring, markeres dette med tallet 3. Tallet 4 indikerer en gradvis nedgang og 5 indikerer en sterk nedgang.

Det brukes ulike skalaer for kildene for omregning til trendverdien som brukes i analysetabellene (tabell 23-24). Skalaene er blitt utviklet på grunnlag av dataenes utviklingsmønster og fra erfaringsutveksling med kontaktpersoner tilknyttet datakildene.

SKALA FOR BESLAG, PRØVER, INTERNETTSIDER OG HJELPETELEFONER

- 1 = sterk økning dvs. fra +75 % og oppover
- 2 = gradvis økning dvs. fra +25 % til +74 %
- 3 = ingen endring dvs. fra +24 % til -12 %
- 4 = gradvis nedgang dvs. fra -13 % til -37 %
- 5 = sterk nedgang dvs. fra -38 % og nedover

SKALA FOR BEHANDLINGSDATA

- 1 = sterk økning dvs. alt fra +30 % og oppover
- 2 = gradvis økning dvs. alt mellom +29 % til +10 %
- 3 = ingen endring dvs. alt mellom +9 % til -9 %
- 4 = gradvis nedgang dvs. alt mellom -10 % til -29 %
- 5 = sterk nedgang dvs. fra -30 % og nedover

SKALA FOR ALKOHOLSALG

- 1 = sterk økning dvs. fra +11 % og oppover
- 2 = gradvis økning dvs. fra +5 % til +10 %
- 3 = ingen endring dvs. fra +4 % til -4 %
- 4 = gradvis nedgang dvs. fra -5 % til -10 %
- 5 = sterk nedgang dvs. fra -11 % og nedover

SKALA FOR TRENDPANEL OG KJENTMENN

- 1 = gjennomsnittet ligger fra 2.3 og nedover
- 2 = gjennomsnittet ligger mellom 2.4 og 2.6
- 3 = gjennomsnittet ligger mellom 2.7 og 3.3
- 4 = gjennomsnittet ligger mellom 3.4 og 3.6
- 5 = gjennomsnitt fra 3.7 og oppover

SKALA FOR TALLMATERIALE UNDER 5

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

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

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

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

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

Tabell 23 (a): Sammenfatning av rutinedata, trendpanelets opplysninger og media om tendenser i tilgjengelighet og bruk av rusmidler i perioden 1. april - 30. september 2017

30

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

Fortsettelse av tabell 23(b)

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

Fortsettelse av tabell 23 (c)

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

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

(-, -) = tallet til venstre i parenteser viser verdier fra oktober 2016 - mars 2017,
tallet til høyre i parenteser viser verdier fra april - september 2017

VEKTING AV KILDENE

Informasjonskildene blir kategorisert og vektet avhengig av hvor pålitelige de er med henblikk på å indikere tilgjengelighet og bruk av rusmidler. Størst vekt gis til data med klare indikasjoner på faktisk bruk av rusmidler. Kildene har følgende vektning:

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

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

Medium vekt (x2) er gitt data fra Kripos, Rustelefonen, Bergensklinikkene og Kjentmann (tilgjengelighet).

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

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

For å identifisere verdier og tendenser for de ulike rusmidlene, sammenfatter tabell 24 trendverdiene fra tabell 23, før og etter de er vektet. I den vektete tabellen får vi en aggregert differanse for hvert rusmiddel, basert på summering av positive og negative verdier. Det benyttes bare en politikilde i hovedtabellen for å unngå dobbelttelling av data som registreres av begge politikilder. Statistikk fra Kripos dekker hele Hordaland og benyttes som kilde der det ikke foreligger lokale data. Politidata hentet fra Hordaland politidistrikt gir statistikk over beslag fra Bergen kommune, og blir tatt med i hovedtabellen for rusmidler de har beslag på.

Tabell 24: Vektete og ikke-vektede verdier

32

IKKE VEKTET					RUSMIDDEL	VEKTET					SUM		AGGREGERT DIFFERANSE
1	2	3	4	5		1 (X2)	2 (X1)	3 (0)	4 (X1)	5 (X2)	+	-	
1	3	4	3	2	ANABOLE VIRKESTOFFER	3	7	7	7	2	13	11	2
2	4	8	4	2	ALKOHOL	2	10	24	9	4	14	17	-3
5	4	5	3	2	CANNABIS	12	8	16	6	2	32	10	22
2	1	6	1	2	SYNTEKISKE CANNABINOIDER	2	1	6	1	4	5	9	-4
1	3	11	0	3	AMFETAMIN/METAMFETAMIN	3	5	26	0	7	11	14	-3
1	1	6	0	6	ECSTASY/MDMA	2	3	13	0	16	7	32	-25
2	3	4	3	2	KOKAIN	6	6	9	5	6	18	17	1
0	2	4	1	2	FLEINSOPP	0	5	8	1	5	5	11	-6
2	0	4	1	4	LSD	5	0	9	3	10	10	23	-13
1	1	4	2	4	GHB/GBL	3	1	9	4	8	7	20	-13
2	2	6	2	2	HEROIN	5	3	15	4	4	13	12	1
0	2	7	3	0	METADON	0	4	14	5	0	4	5	-1
3	2	7	2	1	BUPRENORFIN/SUBUTEX/ SUBOXONE	5	5	16	5	1	15	7	8
0	3	6	2	0	XANOR/ALPRAZOLAM	0	7	15	7	0	7	7	0
2	3	7	1	2	DIAZEPAM/VALIUM, VIVAL, STESOLID	3	8	17	2	6	14	14	0
2	0	7	2	0	ROHYPNOL/FLUNITRAZEPAM	5	0	7	4	0	10	4	6
1	3	6	3	1	RIVOTRIL	1	7	10	10	3	9	16	-7
1	0	5	2	0	DOLCONTIN/MORFIN	2	0	12	5	0	4	5	-1
0	1	8	0	1	LYRICA	0	1	18	0	3	1	6	-5

OPPDELING AV "AGGREGERT DIFFERANSE"

For å få et mer detaljert bilde av hva som ligger bak de vektete trendverdiene i tabell 24, deles den aggregerte differansen inn i tre kategorier: bruk, tilgjengelighet og interesse/bekymring. Bruk dekker kildene brukstrender fra Trendpanel og Kjentmann, prøver fra fengsel, FHI og LKB, behandlingsdata og alkoholsalg. Tilgjengelighet baseres på tilgjengelighetstrender fra Trendpanel og Kjentmann, antall og mengde beslag fra politi, toll og fengsel. Interesse/bekymring bygger på kildene Rustelefonen, Bergensavisen, Bergens Tidende og Norshroom.

Det lages et skjema for hvert rusmiddel (Mounteney et. al, 2007: 44), der en tar utgangspunkt i enkeltkildenes trendverdi (se tabell 23). Denne verdien multipliseres med kildens vektete endringsverdi (som i tabell 24). Tallet en da kommer fram til summeres for alle kildene sortert under henholdsvis bruk, tilgjengelighet og interesse. Hvert rusmiddel får da en verdi for bruk, en verdi for tilgjengelighet og en verdi for interesse som samlet vil tilsvare totalverdien, dvs. den verdien som benevnes aggregert differanse i tabell 24.

APPENDIKS 2

Metodiske begrensninger – sekundærdata

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

Politiets (Hordaland politidistrikt og Kripas) og tolletatens data tilknyttet beslag: Endringer i politiets og tolletatens arbeid og prioriteringer kan gi utslag fra måned til måned eller fra halvår til halvår. Dette kan få betydning for hvilke og hvor mange beslag som er gjort. Etatenes beslagstall sier ikke nødvendigvis så mye om hvilke mengder som kommer ut på markedet og blir brukt illegalt. I tillegg kan beslagstall påvirkes av lovendringer. Kripas sine data vil også noen ganger vise andre verdier enn lokalt politi, fordi de rapporterer fra hele Hordaland.

Fengslenes beslag/testing: I samsvar med de ovenfor nevnte punktene, vil fengslenes egeninnsats innvirke på dataene. I tillegg vil også de ulike stoffenes «lagringstid», dvs. hvor lenge stoffet kan spores i urinen, påvirke hvilke substanser som gir positive testresultat. Noen medikamenter kan ha ulike preparatnavn, men samme virkestoff, og kan derfor ikke skilles fra hverandre i urinanalyser, eksempelvis Subutex og Suboxone som begge inneholder buprenorfin.

LKB Helse Bergen: Mange opioider blir omdannet til morfin i kroppen og det er vanskelig å tolke hvilke stoffer som er inntatt. Heroin blir omdannet både til morfin og 6-monoacetylmorfin (6-MAM). 6-MAM påvist i urin er en spesifikk heroinmetabolitt, og brukt i denne kilden.

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

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

APPENDIKS 3

Datakilder som brukes i Føre Var

34 SEKUNDÆRDATA:

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

Coop Hordaland, salgshall:

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

Hansa Borg Bryggerier AS, salgshall:

Data over salg av øl, rusbrus, cider og svakvin til butikker, restauranter og utesteder i Bergen.

Helse Bergen, Akuttmedisinsk seksjon (AMK), Ambulansetjenesten, antall overdoseutrykninger: Ett på registrerte opioide overdoseutrykninger, ett på antall utrykninger til bevisstløse personer som har tatt GHB/GBL og ett på antall overdoser som følge av ukjent rusmiddel

Helse Bergen, Akuttposten: Antall innleggelser med rusdiagnose, fordelt etter selvrapportert rusmiddel brukt umiddelbart før innleggelse.

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

Hordaland politidistrikt, antall og mengde beslag, arrester og overdosedødsfall: Data over antall beslag og mengde gjort innenfor grensene til Bergen kommune. Hordaland politidistrikt registrerer antall personer i drukkenskapsarresten og antall promillesaker hvor det har vært personlige og/eller materielle skader, samt antall overdosedødsfall relatert til bruk av narkotiske midler.

Kirkens Bymisjon, Omsorgsbasen for kvinner, utdeling av sprøyter: Omsorgsbasen for kvinner deler ut sprøyter til kvinner som benytter overnattingstilbudet deres eller som kommer innom for å få nytt brukerutstyr.

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

Kriminalomsorgen; Bergen fengsel & Bjørgvin fengsel, prøver og funn: Data basert på urintester, antall funn og mengde funn av rusmidler i fengslene. Dataene fra fengslene blir slått sammen og rapportert samlet. Bergen og Bjørgvin fengsel rapporterer tre ganger i året.

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

Nasjonalt Folkehelseinstitutt, smittsomme sykdommer som hiv, aids og hepatitt C: Data fra internettsidene til Folkehelseinstituttet, MSIS, legges til grunn for innhenting av hepatitt C, hiv- og aidssmitte. Det registreres antall nye diagnostiserte tilfeller hvert halvår. Antall nye hiv- og aidsdiagnoser registreres på fylkesnivå. Hepatitt C registreres både på fylkes- og kommunenivå.

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

MO-Nesttun, utdeling av sprøyter, kanyler og folie: MO-senteret deler ut sprøyter, kanyler (sprøytespisser) og røykefolie til brukere av tiltaket.

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

Strax-huset, utdeling av sprøyter, kanyler og folie: Strax-huset deler ut sprøyter, kanyler (sprøytespisser) og røykefolie til brukere av tiltaket.

Tollregion Vest-Norge, Bergen region-tollsted, antall og mengde beslag: Data fra tolletaten er sammensatt av antall og mengde beslag gjort i Bergen distriktstollsted og data fra andre tollregioner som rapporteres til tollregion Vest-Norge, avdeling Bergen, over antall beslag og mengde beslag. I hovedsak er dette beslag av postforsendelser som fortolles i Oslo eller ved ulike grenseoverganger.

Vinmonopolet, salgshall: Data over salg av alkoholholdige varer ved utsalgsstedene i Bergen kommune.

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

MEDIEKILDER:

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

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

Dopingkontakten: Antidoping Norge sin riksdekkende informasjonstjeneste, på nett og telefon, for alle som har spørsmål om doping. Kvalitative søk.

Freak.no: Freakforum er et norsk nettforum der det blant annet utveksles informasjon og erfaringer om rusmidler. Kvalitative søk.

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

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

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

Nattogdag.no: Natt&Dag er en gratisavis i papir og nettutgave som har voksne storbymennesker i alderen 18-35 år som målgruppe. Avisen har ca. 6 utgivelser i året og distribueres i hele landet. Kvalitativt søk.

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

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

Rus&samfunn (rus.no): Norsk nettside med fagstoff og debatter for aktører og engasjerte på rusfeltet. Kvalitative søk.

Rustelefonen, antall henvendelser:
En nasjonal hjelpetelefon, chatteside og SMS-tjeneste som svarer på spørsmål om rus. Data over antall henvendelser om rusmidler fra Hordaland.

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

INFORMANTER:

Trendpanel: Anonyme informanter, utvalgt på bakgrunn av deres ekspertkunnskap om rusmiddelbruk i Bergen. De svarer på et spørreskjema hver sjette måned og rapporterer om bruk, tilgjengelighet, helseskader, pris, slanguttrykk og lignende.

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

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

Litteratur

36

Edland-Gryt, M., Sandberg, S.

& Pedersen, W. (2017):

From ecstasy to MDMA:

Recreational drug use,

symbolic boundaries and drug trends.

International Journal of Drug Policy.

Volume 50, December 2017, s.1-8.

EMCDDA (2011): Narkotikasituasjonen

i Europa. Årsrapport 2011. Lisboa, Portugal.

EMCDDA (2017):

Europeisk narkotikarapport 2017:

Trender og utviklinger.

Den europeiske unions publikasjonskontor.

Luxembourg.

Flesland, L. & Knoff, R.V. (2016):

Føre Var rapport, nr. 2, 2016.

Stiftelsen Bergensklinikkene. Bergen.

Flesland, L. & Knoff, R.V. (2017):

Føre Var rapport, nr. 1, 2017.

Stiftelsen Bergensklinikkene. Bergen

Kripos (2017):

Narkotikastatistikk 1. halvår 2017.

Politiet Kripos. Oslo.

Mounteney, J. (2009):

Methods for providing an earlier

warning of emerging drug trends.

Dissertation for the degree of

philosophiae doctor (PhD),

University of Bergen, Norway.

NETTSIDER:

Felleskatalogen:

www.felleskatalogen.no

Helsedirektoratet:

www.helsedirektoratet.no

Norsk Legemiddelhåndbok:

www.legemiddelhandboka.no



KOMPETANSESENTER RUS – REGION VEST BERGEN
STIFTELSEN BERGENSKLINIKKENE

Vestre Torggate 11
5015 Bergen, Norge
Tlf: 55 90 86 00
www.korusbergen.no
www.bergenslinikkene.no

ISSN 1504-7741

Helsedirektoratet finansierer kompetansesenterets virksomhet.