

FØRE VAR

RUSTRENDER
I BERGEN
01/18

HOVEDFUNN VÅR 2018

Økning i tilgjengelighet og bruk av kokain

Økning i tilgjengelighet på ecstasy/MDMA

Stabil bruk og nedgang i tilgjengelighet på cannabis

Nedgang i tilgjengelighet og bruk av Valium/diazepam

FORORD

Kompetansesenter Rus - region vest Bergen (KoRus Bergen) har hvert halvår fra 2002 rapportert om rusituasjonen i Bergen. Dette er rapport nr. 31. Førre Var-kartleggingen har nå pågått i 16 år og har gitt kunnskap om utviklingen av rustrender og konsekvenser av rusmiddelbruk i Bergen og Hordaland over et langt tidsforløp. En slik rapportering er unik i norsk sammenheng. Resultatene fra Førre 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 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 det Europeiske overvåkningscenteret for narkotika og narkotikamisbruk (EMCDDA) anvender kunnskapen om trendforskning i europeisk sammenheng.

KoRus Bergen ønsker å takke informanter, fagpersoner og samarbeidspartnere som gjennom 16 år har bidratt med sin kunnskap og gjort Førre Var rapporteringen mulig.

Bergen, 22. juni 2018

KoRus vest Bergen

Bergensklubben

Ole Hope

ADMINISTRERENDE 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.

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

ISSN 1504 – 7741

Hefets tittel:

Førre Var – 01/18

Forfattere: Liv Flesland
og Else Kristin Utne Berg

HVA ER FØRE VAR?

Kompetansesenter Rus region vest Bergen (KoRus vest Bergen), Bergensklubben, 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.

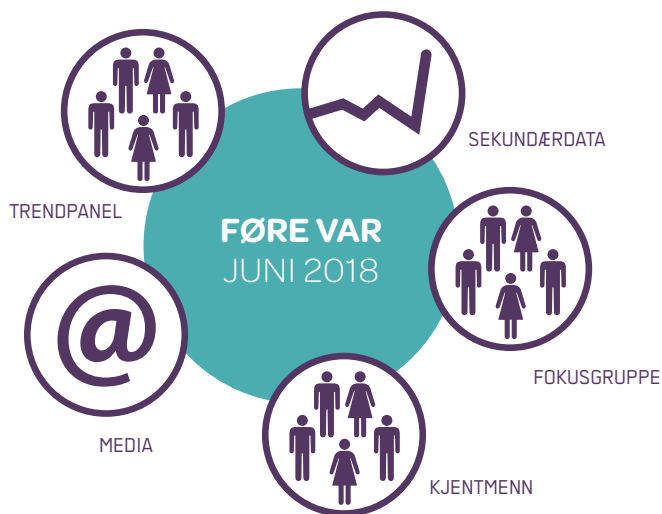
HVORFOR FØRE VAR?

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

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:

- 34 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.



LITT OM TRENDPANEL OG KJENTMENN

I denne rapporten har 34 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 "Risiko-/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. Åtte kjentmenn har denne gangen bidratt ved å besvare et spørreskjema.

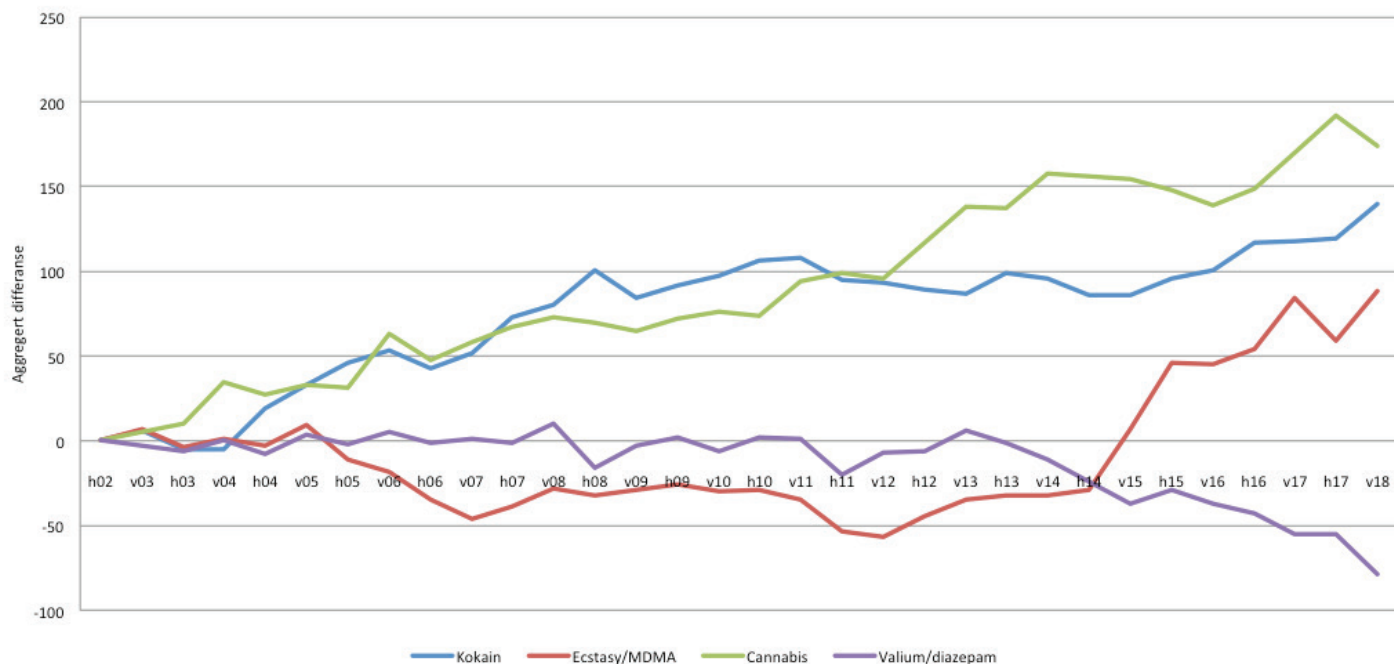
FØRE VAR VÅR 2018

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 seksten årene (2002 – 2018) og mer spesifikke endringer/tendenser for den siste halvårsperioden, som dekker tidsrommet 1. oktober 2017 – 31. mars 2018. Data fra dette siste halvåret sammenlignes i hovedsak med data fra forrige halvårsperiode, som var 1. april - 30. september 2017. Noen data (alkoholsalg, behandling, påvirket kjøring) har store sesongsvingninger og blir derfor sammenlignet med tilsvarende periode året før. Noen kilder (fengsel) registrerer sine data i tertial, og i denne rapporten sammenlignes derfor data for 3. tertial 2017 mot 2. tertial 2017. For nærmere beskrivelse av alle rusmidler som kartlegges gjennom Føre Var, av metode og metodiske begrensninger, se Føre Var hovedrapport høst 2017: <http://korus.azurewebsites.net/wp-content/uploads/2017/12/fore-var-host-2017.pdf>

HOVEDFUNN HØST 2017 TIL VÅR 2018

- ØKNING I TILGJENGELIGHET OG BRUK AV KOKAIN
- ØKNING I TILGJENGELIGHET PÅ ECSTASY/MDMA
- STABIL BRUK OG NEDGANG I TILGJENGELIGHET PÅ CANNABIS
- NEDGANG I TILGJENGELIGHET OG BRUK AV VALIUM/DIAZEPAM

Figur 1: Trender 2002 – 2018 for kokain, ecstasy/MDMA, cannabis og Valium/diazepam



Tabell 1:
KOKAIN
aggregert differanse
oktober 2017 – mars 2018

	SKÅR
BRUK	8
TILGJENGELIGHET	18
INTERESSE	-5
AGGREGERT DIFFERANSE	21

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 avhengighets-skapende. Kokain distribueres hoved-saklig i pulverform. Det vanligste er å innta stoffet ved sniffing, men andre inntaks-metoder er også mulig. Crack er en ren og krystallisert form for kokain som røykes (www.fhi.no).

ØKNING I TILGJENGELIGHET OG BRUK AV **KOKAIN**

Kokain har hatt en økende trend fra 2002 til 2018 (figur 1). I halvårsperioden oktober 2017 – mars 2018 var det gradvis økning i bruk og sterk økning i tilgjengelighet, mens interessen for kokain hadde en svak nedgang sammenlignet med halvåret før. Samlet gir dette en økende tendens (tabell 1).

FUNN FRA KILDER: Tolletaten (Tollregion Vest) hadde økning i antall og nedgang i mengde beslag av kokain siste halvår. Politiet (Hordaland politidistrikt) hadde økning både i antall og mengde beslag i samme periode. Funn i blodprøver hos bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring i Hordaland, analysert ved Oslo universitetssykehus (OUS), hadde ingen endring i antall positive prøver på kokain siste halvår, sammenlignet med tilsvarende periode for ett år siden. Misbruksanalyser analysert ved Laboratorium for Klinisk biokjemi, Helse Bergen (LKB) hadde nedgang i antall positive prøver på kokain i perioden oktober 2017 – mars 2018. Behandlingsdata ved Bergensklinikken viste en liten økning i antall pasienter som oppga kokain som mest brukte rusmiddel ved oppstart og Akuttposten ved Helse Bergen hadde sterk økning i antall pasienter som oppga kokain som primærrusmiddel ved innleggelse. Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser om kokain siste halvår. Det var økning hos Bergensavisen (BA) og nedgang hos Bergens Tidende (BT) i omtale av kokain i samme periode. Det var også nedgang i antall innlegg om kokain i nettforumet Norshroom.

Trendpanelet rapporterte økning i tilgjengelighet og bruk av kokain siste halvår, sammenlignet med halvåret før. Det var to tredjedeler av trendpanelet som kjente til bruk av kokain i denne perioden og kokain ble rapportert å være det tredje mest brukte rusmiddelet, etter alkohol og cannabis. Kokain ble rapportert å ha blitt mer utbredt, det brukes mer åpenlyst og noen brukergrupper er yngre enn før. Det ble også rapportert at kokain blir omdannet til crack og røykes. Den mest brukte inntaksmåten for kokain var å sniffe, nest mest brukte var å røyke. Det var vanligst å kombinere inntak av kokain med alkohol. Andre kombinasjoner som ble rapportert var å innta kokain, alkohol, cannabis og ecstasy/MDMA samtidig eller i løpet av en kveld/fest. Gateprisen på kokain hadde variert fra 700-1600 kroner/gram det siste halvåret, og den oftest rapporterte prisen var 1000 kroner/gram. «Cola/kola» var det oftest rapporterte slanguttrykket, deretter «coke» og «brus». Totalt ble det rapportert 12 ulike slanguttrykk for kokain denne gangen, mot syv ulike for et halvt år siden. Trendpanelet rapporterte at kokainbruk hadde ført til en rekke ulike helse- og sosiale problemer, og voldsproblematikk og sosiale problemer ble oftest nevnt.

Tabell 2:

ECSTASY/MDMAaggregert differanse
oktober 2017 – mars 2018

	SKÅR
BRUK	4
TILGJENGELIGHET	28
INTERESSE	-3
AGGREGERT DIFFERANSE	29

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). Markedet tilbyr stadig nye tablettutforminger av MDMA, med forskjellige farger, former og logoer. Gjennomsnittsinholdet av MDMA i tabletter har vært økende siden 2009, og høyt MDMA-innhold i en del partier har vært forbundet med helseskader og dødsfall (EMCDDA 2018).

ØKNING I TILGJENGELIGHET PÅ **ECSTASY/MDMA**

Langtidstrenden for ecstasy/MDMA var stabil fra 2002 til 2014, mens trenden de fire siste årene har vært økende (figur 1). I halvårsperioden oktober 2017 – mars 2018 var det ingen endring i bruk og interesse, men sterk økning i tilgjengelighet på ecstasy/MDMA (tabell 2).

FUNN FRA KILDER: Tolletaten og politiet hadde økning i antall og mengde beslag av MDMA i perioden oktober 2017 – mars 2018, sammenlignet med halvåret før. OUS (blodprøver) hadde økning, mens LKB (urinprøver), hadde ingen endring i antall prøver som var positive på MDMA siste halvår. Akuttposten hadde nedgang i antall pasienter som oppga ecstasy som hovedrusmiddel ved innleggelse. Det var nedgang i antall henvendelser om ecstasy/MDMA til Rustefonen og i antall treff i nettforumet Norshroom siste halvår. I samme periode var det økning i antall treff på ecstasy/MDMA på nettsidene til BT og BA.

Også denne gangen var det to tredjedeler av trendpanelet som kjente til bruk av ecstasy/MDMA i siste halvårsperiode, og de rapporterte gradvis økning i tilgjengelighet og bruk. Det var en økning blant unge som hadde brukt ecstasy/MDMA og bruken var blitt mer vanlig «når en er ute på byen». Ecstasy/MDMA ble oftest kombinert med alkohol. Andre kombinasjoner som ble rapportert var samtidig inntak av ecstasy/MDMA, alkohol, cannabis og kokain. Depresjon og nedturer ble rapportert som skader/konsekvenser av ecstasy/MDMA-bruk. Den vanligste inntaksmåten var å svelge tabletter eller «droppe» pulver. Den nest mest brukte inntaksmåten var å sniffe pulver og tredje mest brukte var injisering. Gateprisen på ecstasy/MDMA ble oppgitt til 100-250 kroner for en pille/tablett og prisen per gram var 1000 kroner. «Emma/MA» var det vanligste slanguttrykket for ecstasy/MDMA, «knips» var nest vanligst og «X» var de tredje vanligste slanguttrykket det siste halvåret. Totalt ble det nevnt 17 ulike slanguttrykk denne gangen.

Tabell 3:

CANNABISaggregert differanse
oktober 2017 – mars 2018

	SKÅR
BRUK	-1
TILGJENGELIGHET	-13
INTERESSE	-4
AGGREGERT DIFFERANSE	-18

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, har vært synkende (www.fhi.no).

STABIL BRUK OG NEDGANG I TILGJENGELIGHET PÅ CANNABIS

Langtidstrenden for cannabis har vært økende fra 2002-2018 (figur 1). Tendensen det siste halvåret (oktober 2017 – mars 2018) var nedgang i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk og interesse (tabell 3).

FUNN FRA KILDER: Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av cannabis siste halvår, sammenlignet med halvåret før. Politiet hadde også en nedgang i mengde, men ingen endring i antall beslag av cannabis. Bergen og Bjørgvin fengsel hadde samlet en økning i antall og nedgang i mengde beslag av cannabis i 3. tertial 2017, sammenlignet med 2. tertial samme år. Fengselet hadde nedgang, mens OUS og LKB hadde ingen endring i antall positive cannabisprøver i siste halvår. Bergensklubben hadde nedgang i antall pasienter som oppga cannabis som mest brukte rusmiddel ved behandlingsoppstart, mens Akuttposten hadde ingen endring i antall pasienter som oppga cannabis som primærusmiddel ved innleggelse. Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser om cannabis siste halvår. BA hadde ingen endring og BT hadde økning i omtale og det var nedgang i antall treff på cannabis i nettforumet Norshroom det siste halvåret.

30 av 34 informanter i Trendpanelet kjente til bruk av cannabis siste halvår, og samlet rapporterte det gradvis økning i bruk og sterk økning i tilgjengelighet. 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. Cannabis ble rapportert å ha blitt sterkere det siste halvåret. Gateprisen på cannabis hadde vært stabil, sammenlignet med halvåret før og ble rapportert å variere fra 100-200 kroner/gram. Prisen avhenger av styrken på stoffet og om det er hasj eller marihuana. Marihuana ble rapportert å være dyrest. Cannabis ble vanligvis røykt, men ble også inntatt gjennom munnen. Cannabis ble oftest kombinert med alkohol, men også med mange andre rusmidler. Av helse- og sosiale konsekvenser som var relatert til inntak, ble cannabis rapportert å gi nest mest skade (etter alkohol). Angst og depresjon var den oftest nevnte konsekvensen, videre ble slapphet/sløvheter/likegyldighet og sosiale problemer rapportert. Det ble rapportert 37 ulike slanguttrykk for cannabis denne gangen. Det oftest nevnte var «G». videre ble «grønt/grønning» og «brunt/bruning» rapportert. «Weed» var det tredje oftest nevnte slanguttrykket for cannabis.

Kjentmennene rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet på cannabis og de rapporterte at cannabis ble kombinert med alkohol.

Tabell 4:
VALIUM/DIAZEPAM
aggregert differanse
oktober 2017 – mars 2018

	SKÅR
BRUK	-6
TILGJENGELIGHET	-14
INTERESSE	-4
AGGREGERT DIFFERANSE	-24

Benzodiazepiner er legemidler hvor den terapeutiske virkningen i hovedsak er beroligende, angstdempende, søvnfremmende, krampestillende eller muskelavslappende. Inntak av større mengder kan gi rus. Av de mest kjente er Valium/Stesolid/Vival, som alle er synonympreparater med virkestoffet diazepam. Indikasjon for bruk er nevroser og psykosomatiske tilstander preget av angst, fobier, uro, spenning og aggresjon ([www.felleskatalogen](http://www.felleskatalogen.no)). Det er utbredt misbruk av 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).

NEDGANG I TILGJENGELIGHET OG BRUK AV **VALIUM/DIAZEPAM**

I årene 2002 til 2018 har langtidstrenden for Valium (diazepam) vært stabil (figur 1). Tendensen det siste halvåret (oktober 2017 – mars 2018) var sterk nedgang i tilgjengelighet og gradvis nedgang i bruk og interesse (tabell 4).

FUNN FRA KILDER: Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av Valium/diazepam i perioden oktober 2017 – mars 2018, sammenlignet med halvåret før. OUS hadde nedgang og LKB hadde ingen endring i antall prøver som var positive på diazepam i samme periode. Det var heller ingen endring i salg av Valium, Vival og Stesolid ved Vitusapotek Nordstjernen, eller i antall treff på disse medikamentene på nettsidene til BT, BA og i nettforumet Norshroom. Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser om diazepam-preparater siste halvår, sammenlignet med halvåret før.

En tredjedel av trendpanelet kjente til illegal bruk av Valium/diazepam siste halvår og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Den vanligste inntaksmåten for Valium var å svelge tablett. Gateprisen på Valium ble rapportert å variere fra 20-100 kroner/tablett. «Nøtter» og «blåhval(er)» ble rapportert som slanguttrykk for Valium denne gangen.

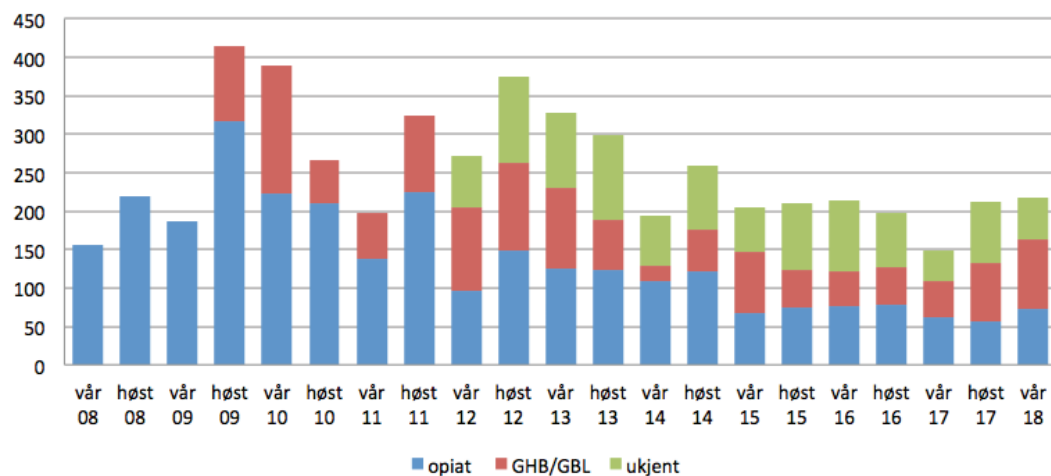
KONSEKVENSER AV RUSMIDDELBRUK

OVERDOSEUTRYKNINGER OG OVERDOSEDØDSFALL

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

Akuttmedisinsk seksjon (AMK), Helse Bergen, registrerte 72 utrykninger som var relatert til bruk av opioider i perioden oktober 2017 – mars 2018, mot 57 utrykninger halvåret før. Det ble registrert 91 GHB/GBL-relaterte utrykninger mot 76 halvåret før og 55 overdoseutrykninger der rusmiddeltype var ukjent, mot 79 halvåret før. Totalt var det 218 overdoseutrykninger i Bergen siste halvår, mot 212 utrykninger halvåret før (figur 2).

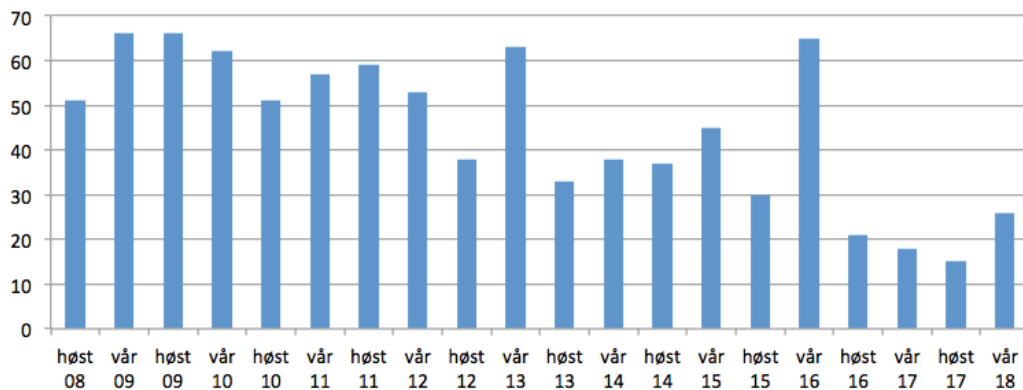
Figur 2: Overdoseutrykninger i Bergen 2008 – 2018



SMITTSOMME SYKDOMMER

I følge Folkehelseinstituttets registreringer (MSIS) ble fire personer diagnostisert med hiv i perioden oktober 2017–mars 2018, mot syv 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 var 33 siste halvår, mot 26 personer halvåret før. De fleste av de diagnostiserte var hjemmehørende i Bergen kommune, hhv 26 personer siste halvår og 15 personer halvåret før (figur 3).

Figur 3: Antall nye diagnostiserte med hepatitt C, Bergen 2008 – 2018



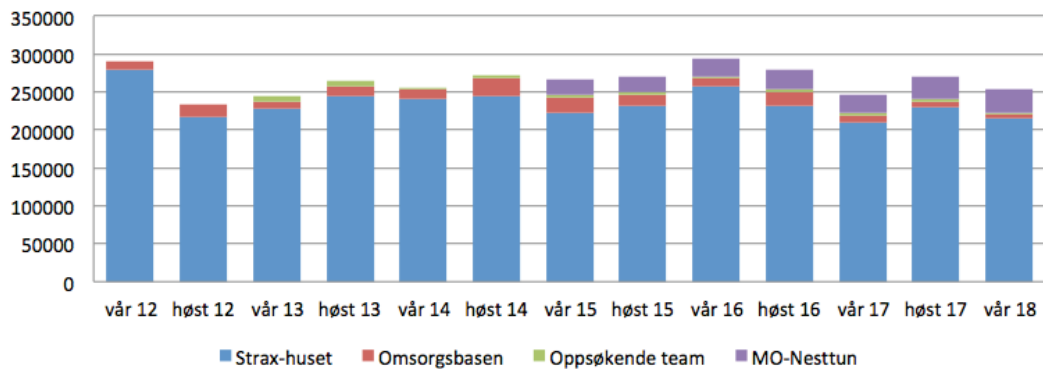
UTDELING AV BRUKERUTSTYR

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.

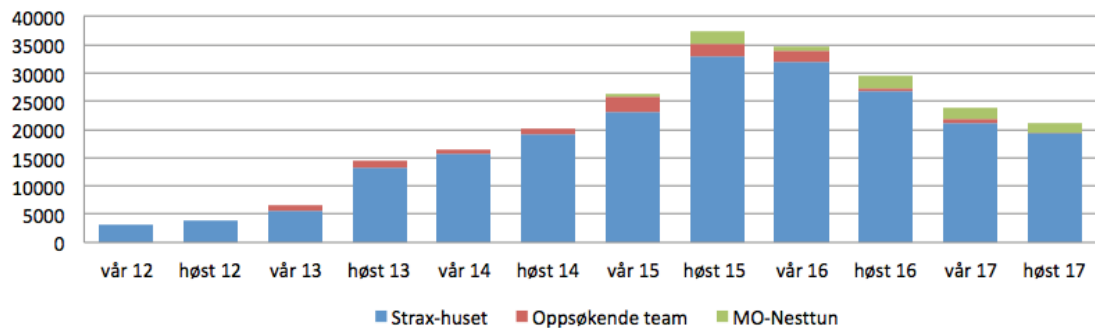
Kirkens Bymisjon ved Omsorgsbasen, hadde delt ut 5848 pakker med sprøyteutstyr i perioden oktober 2017–mars 2018, mot 7578 pakker perioden april–september 2017, som var en nedgang på 23 prosent. Bymisjonens Oppsøkende team/helseteam hadde delt ut 2565 pakker, mot 3770 halvåret før (-32 %). Bergen kommune ved Strax-huset hadde delt ut 214919 kanyler og 201726 sprøyter i den siste perioden, mot 229297 kanyler og 213221 sprøyter halvåret før, en nedgang på seks prosent for utdelte kanyler og fem prosent for sprøyter. Bergen kommunes MO-senter på Nesttun hadde delt ut 30715 kanyler og 25189 sprøyter i perioden oktober 2017–mars 2018, en økning på henholdsvis syv og ni prosent fra halvåret før (28661 kanyler og 23182 sprøyter). Totalt var det en nedgang på fem prosent i utdelte sprøyter og kanyler i Bergen siste halvår, sammenlignet med halvåret før (figur 4, neste side).

Strax-huset, MO-Nesttun og Kirkens Bymisjon administrerer utdeling av røykefolie i Bergen. Totalt har det vært en nedgang på 12 prosent i utdelt røykefolie siste halvår (oktober 2017 – mars 2018) sammenlignet med halvåret før. Strax-huset delte ut 17 prosent mindre røykefolie siste halvår (16026 stk.), sammenlignet med halvåret før (19301 stk.). Kirkens Bymisjon hadde en økning på 11 prosent i utdelt røykefolie siste halvår (61 stk. mot 55 stk. forrige periode) og MO-Nesttun hadde nær en dobling (+46 %) i utdelt røykefolie (fra 1650 forrige halvår til 2410 siste halvår) (figur 5 neste side).

Figur 4: Antall utdelte kanyler i Bergen 2012– 2018



Figur 5: Utdelt røykefolie i Bergen 2012-2018



KOMMENTAR

Føre Var har i halvannet år varslet en todelt trendutvikling. Blant rusmiddelavhengige i etablerte brukermiljø er det nedgang i bruken av heroin samtidig med at andre sterke rusmidler og medikamenter som crack og Fentanyl i større grad får «innpass». Samtidig er det økning i bruk av andre illegale rusmidler i utelivet og blant unge generelt.

Denne gangen varsles det at GHB i noen grad har erstattet heroin i perioder når det var «herointørke». I det siste halvåret har det også vært perioder med sterkere heroin, og det ble rapportert at heroin også hadde vært iblandet fentanyl. Dette skaper en uforutsigbar og farlig hverdag for brukerne, som ofte gjenspeiles i antall overdosetilfeller. Det siste halvåret har det vært økning både i GHB/GBL relaterte og opioid-relaterte overdose-utrykninger. Valium/diazepam, som tradisjonelt har vært det vanligste benzodiazepinet i rusmiljøene, har også hatt en nedadgående i trend over noen år, og tendensen siste halvår viser også nedgang. Dette betyr ikke at det er mindre benzodiazepiner tilgjengelig i rusmiljøene, snarere er diazepam blitt erstattet av andre og mer potente medikamenter som Rivotril og Xanor.

Et annet bilde er at nye og enda mer potente stoffer, såkalte «research-benzo», har vært tilgjengelige i Bergen, ofte bestilt som postpakke via internett. Benzodiazepiner har i alle år vært et supplement til opioidene for mange rusmiddelavhengige, særlig blant eldre etablerte brukere. Samtidig er det i dag en forskyvning i bruk av sterke benzodiazepiner også til yngre risikogrupper og på noen utelivsarenaer, noe en kjenner igjen fra rap og hiphop-kulturen særlig i USA (VG 2018). Gjennom musikken og sosiale media har norske ungdommer lett tilgang til informasjon, og siste halvåret har det vært rapportert om at unge i Bergen snakker om og eksperimenterer med denne type medikamenter. Fra Europa (EMCDDA 2018) rapporteres det at tilgjengeligheten av både etablerte og nye benzodiazepiner ser ut til å være økende, og man er kjent med at disse stoffene spiller en viktig, men ofte oversett rolle i overdosedødsfall blant opioidbrukere. Tegn på at bruken av disse stoffene kan være økende blant unge mennesker, gir særskilt grunn til bekymring, og dette er et område som er i behov av ytterligere kartlegging og forebyggende tiltak.

Den andre retningen som har vært rapportert gjennom Føre Var, er en økende trend for de stimulerende stoffene kokain og MDMA/ecstasy blant mer sporadiske brukere/rekreasjonsbrukere. En tendens som styrkes dette siste halvåret, samtidig med at det også har vært en utvidelse av brukergruppene. Trendpanelet rapporterer at både kokain og MDMA er mer vanlig å bruke, brukes mer åpenlyst og at en del brukere er yngre enn før. Kokain byttet plass med amfetamin til å bli det tredje mest brukte rusmiddelet siste halvår, etter

alkohol og cannabis, og fra å være mest brukt på utelivsarenaen tidligere, er det nå også mange som kjenner til bruk i de to andre gruppene i trendpanelet. Et nytt og svært bekymringsfullt funn i denne sammenhengen er at crack, en svært potent variant av kokain, er rapportert brukt i risiko-/etablert miljø. Det rapporteres også om en viss økning i bruken av crack i Europa (EMCDDA 2018).

I følge EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) er det vanskelig å måle hvilke konsekvenser kokainbruk kan ha for folkehelsen, ettersom det er vanskelig å vurdere stoffets betydning. Kokain blir ofte oversett, både i forhold til akutte problemer og mer langsiktige helseskader. Byrået mener imidlertid at en kan forvente en forverring av problemer i tiden fremover dersom bruken, og ikke minst høyrisikobruken, øker. Et av tegnene på at dette er i ferd med å skje, og som en opplever både i Europa og i Bergen nå, er en økning i antallet innleggelser knyttet til kokain i det spesialiserte behandlingsapparatet. «Generelt er det behov for en bedre forståelse av hvilken behandling som kan være hensiktsmessig for kokainbrukere, herunder hvordan man best kan behandle kokainproblemer og opioidavhengighet samtidig», (EMCDDA 2018). I dag finnes det ikke noen nasjonale anbefalinger for behandling av crack/kokain i Norge, men funnene fra Bergen siste halvår vil kanskje bidra til at en ser nærmere på dette?

Ecstasy/MDMA trenden fortsetter å øke, og rapportene om bruken denne gangen er mye de samme som for kokain. Begge disse stoffene, sammen med alkohol og cannabis er blitt vanligere når unge fester. I følge Kripos (2017) har antall beslag av MDMA økt for hvert år fra 2011, og i løpet av de siste fire årene har det nesten vært en tredobling av antall beslag i Norge. I følge EMCDDA (2018) brukes MDMA ofte i kombinasjon med andre rusmidler, inkludert alkohol. I noen land er det indikasjoner på at MDMA ikke lenger er et «nisjestoff» som brukes i subkulturer, begrenset til klubber og fester, men brukes av en mer sammensatt gruppe unge mennesker i helt vanlige settinger som på barer og hjemmefester. Dette gir signaler om at rustrender i Bergen ikke skiller seg så mye fra Europa for øvrig.

APPENDIKS

Viser til Førre Var hovedrapport høst 2017

KILDER:

Europeisk overvåkingscenter for narkotika og narkotikamisbruk (EMCDDA) (2018): Europeisk narkotika-rapport (2018): Trender og utviklinger. Den europeiske unions publikasjonskontor. Luxembourg. Lokalisert på: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8585/20181816_TDAT18001NON_PDF.pdf

Knoff, R.V. & Flesland, L. (2017). Førre Var rapport nr. 2/2017. Bergen: Stiftelsen Bergensklinikkene. <http://korus.azurewebsites.net/wp-content/uploads/2017/12/fore-var-host-2017.pdf>

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

Kripos (2017). Narkotika- og dopingstatistikk 2017. Lokalisert på <https://www.politiet.no/globalassets/04-aktuelt-tall-og-fakta/narkotika/narkotika-og-dopingstatistikk-kripos-2017.pdf>

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

VG (2018). Den farlige Xanax-trenden. Lokalisert på <https://www.vg.no/rampelys/i/rLKvEe/den-farlige-xanax-trenden>

FØRE VAR HAR MANGE SAMARBEIDSPARTNERE. **VI VIL GJERNE TAKKE:**

Coop Hordaland | 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 | Kripos | Rustelefonen | Strax-huset, Bergen kommune | MO-Nesttun, Bergen kommune | Oslo universitetssykehus | Tollregion Vest-Norge, Bergen region tollsted | Utekontakten i Bergen | Vinmonopolet AS | Vitusapotek Nordstjernen

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
BERGENSKLINIKKEN

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

ISSN 1504-7741

Helsedirektoratet finansierer kompetansesenterets virksomhet.