

KOMPETANSENTER RUS – REGION VEST BERGEN
STIFTELSEN BERGENSKLINIKKENE
Liv Flesland, Randi Vardal Knoff og Else Kristin Utne Berg

FØRE VAR

RUSTRENDER I BERGEN 02/11

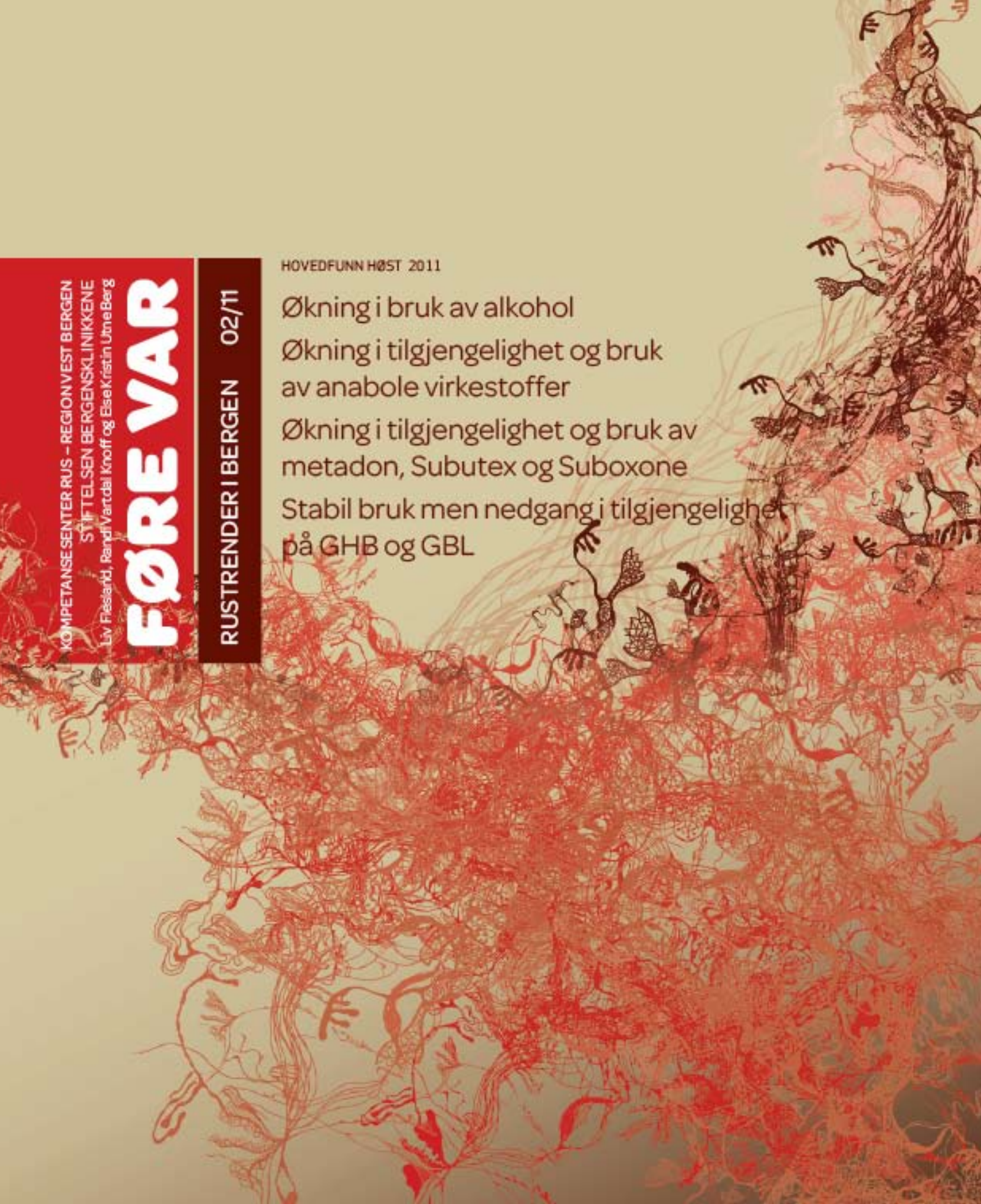
HOVEDFUNN HØST 2011

Økning i bruk av alkohol

Økning i tilgjengelighet og bruk
av anabole virkestoffer

Økning i tilgjengelighet og bruk av
metadon, Subutex og Suboxone

Stabil bruk men nedgang i tilgjengelighet
på GHB og GBL



Kompetansesenter Rus (KoRus) 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 forebygging, tidlig intervensjon og styrking av kompetanse i arbeid med rusmiddelavhengige. Kompetansesenteret bistår med råd og veiledning, kurs/konferanser, seminar, erfaringsutveksling og prosjektutvikling.

Stiftelsen Bergensklinikkene er en uavhengig, livssynsnøytral ideell non-profit og selveiende stiftelse for "mestring av rusproblemer, helse, livsstil og avhengighet" gjennom behandling, forebygging, forskning og undervisning.

© Stiftelsen Bergensklinikkene
ISSN 1504 – 7741

Heftets tittel: Førre Var – 02/11
Forfattere: Liv Flesland, Randi Vartdal Knoff og Else Kristin Utne Berg

Rapporten kan bestilles hos



Kompetansesenter Rus – region vest Bergen
Stiftelsen Bergensklinikkene
Vestre Torggate 11, 5015 Bergen
Telefon: 55 90 86 00
Område: Hordaland, Sogn og Fjordane
Hjemmeside: www.bergensklinikkene.no

Spisskompetanse: «Kjønn og rus» og «Foreldrerollen i rusforebyggende arbeid»
Helsedirektoratet er oppdrags giver for kompetansesenterets virksomhet

Layout: Camilla Holcroft

FORORD

Føre Var som nå utkommer, er den 18. rapporten om rusituasjonen i Bergen. Kompetansesenter Rus – region vest Bergen, Stiftelsen Bergensklinikkene rapporterer kunnskapen fra Føre Var til lokale og sentrale myndigheter, og kunnskap om rusmidler og forståelse av rusmiddelbruk settes på en faglig og politisk dagsorden. Kompetansesenteret innhenter også kunnskap om overdoser og overdosedødsfall som rapporteres i Føre Var. I tillegg har hvert nummer av Føre Var et valgt tema, spesialfokus, som oppsummerer annen viktig kunnskap som kan utdype eller på annen måte reflektere kunnskapen som er innsamlet fra Føre Var.

Føre Var eller Bergen Earlier Warning (BEWS) system er også godt kjent internasjonalt, og European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction i Lisboa (EMCDDA) anvender kunnskapen til å forsterke trendforskning i europeisk sammenheng.

Føre Var rapporteres og kommuniseres i en rekke faglige fora både lokalt, nasjonalt og internasjonalt. Lokalt bidrar kunnskapen til en omforent forståelse av rusmiddelsituasjonen. Å samles omkring en felles forståelse av rusmiddelbruken og rusutviklingen, innebærer en unik mulighet til å anvende kunnskapen i planlegging, iverksetting og utvikling av tiltak.

Etter innsamling av dataene til Føre Var, gjennomgås og drøftes resultatene i et ekspertpanel bestående av representanter fra politi- og tolletat, Bergen kommune, byrådsavdeling for helse og inkludering, Utekontakten og representanter fra Stiftelsen Bergensklinikkene.

KoRus Bergen, Stiftelsen Bergensklinikkene takker informanter, ungdommer, fagpersoner og samarbeidspartnere som bidrar med sin kunnskap slik at Føre Var rapporteringen gjøres mulig.

Bergen 15. desember 2011
Kompetansesenter Rus – region vest Bergen
Stiftelsen Bergensklinikkene



Erling Pedersen
ADM.DIREKTØR



Vibeke Johannessen
VIRKSOMHETSSJEF

INNHold

Føre Var – høst 2011 > 4

Russpesifikke funn > 9

Alkohol > 9

Hallusinogene rusmidler > 12

Cannabis

LSD

Fleinsopp

2C-B

Sentralstimulerende rusmidler > 15

Amfetamin

Metamfetamin

Kokain

Ecstasy

Opioider > 18

Heroin

Metadon

Subutex

Suboxone

Temgesic

Dolcontin

Andre medikamenter og syntetiske stoffer > 23

Anabole virkestoffer

GHB/GBL

Benzodiazepiner

Rohypnol

Xanor

Valium

Rivotril

Lyrica

Trendpanel om andre medikamenter

Konsekvenser av rusmiddelbruk > 29

Spesialfokus: Sammendrag av HKH-rapporten – «Overdoser i Bergen» > 32

Appendiks > 37

Appendiks 1 – Analysetabeller

Appendiks 2 – Metodiske begrensninger – sekundærdata

Appendiks 3 – Datakilder som brukes i Føre Var

Litteratur > 44

FØRE VAR – HØST 2011

4

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 ni år (2002 – 2011), samt tendenser for de siste seks månedene (april - september 2011).

Føre Var sitt samarbeid med ulike instanser og enkeltpersoner i Bergen gjør det mulig å innhente lokale data om tilgang og bruk av rusmidler. På bakgrunn av disse opplysningene utarbeides det to oversiktsrapporter, en hovedrapport og en kortrapport, 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 rusmiddel-situasjonen hos enkeltpersoner og instanser, men ofte er informasjonen lite organisert og blir isolert der den er. Føre Var innhenter og analyserer slik informasjon. Systemet er tidlig ute og formidler siste nytt om rusmiddel-trender, slik at politikere og fagpersoner gis mulighet til å iverksette effektive og evidensbaserte tiltak.

Framgangsmåte

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

- 33 statistiske kilder som inkluderer salgstall for alkohol, behandlingsdata, data fra hjelpe-telefoner og statistikker fra politi, tolletat og kriminalomsorg.
- 17 mediekilder som inkluderer internettsider, ungdoms- og trendmagasiner, lokalaviser og fagblader.
- Spørreskjema til trendpanel og kjentmenn.

Litt om trendpanel og kjentmenn

Denne gangen har 26 personer bidratt i et anonymisert trendpanel, som alle er utvalgt på bakgrunn av sin ekspertkunnskap om rusmiddelbruk i Bergen. Paneldeltakerne deles inn i hovedgruppene uteliv, det generelle samfunn og risikomiljø/etablert rusmiljø. Panelet består av fagfolk, rusmiddelbrukere og personer med god kjennskap til ulike utelivs- og ungdomskulturer. Dette kan være DJer, studenter, gjester på utesteder eller ansatte i utelivsbransjen. Paneldeltakerne besvarer et spørreskjema hver sjettemåned, og et utvalg av dem intervjues en gang i året.

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

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



Aktuelt om datakilder våren 2011

Tolletaten er slått sammen til en kilde for beslag og mengde, mot at det tidligere har vært skilt mellom data fra tollregion vest og beslag gjort av andre tollregioner på personer med postadresse i Bergen.

Det har ikke vært mulig å gjøre kvantitative søk på rusmiddel på nettsiden til Natt&Dag, men den brukes som en kvalitativ kilde i denne rapporten.

Presentasjon av funn

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

- Illustrasjoner av trender gjennom ni år (2002 - 2011). Her brukes en samlet skår, aggregert differanse¹.
- Tendenser for de siste seks månedene. Disse blir forklart ved at den aggregerte differansen deles opp i bruk-, tilgjengelighet- og interesse-indikatorer.
- Beskrivelse av endringer som de ulike kildene (eksempelvis trendpanel og politi) har rapportert de siste seks månedene, sammenlignet med halvåret før.

Spesialfokus

Spesialfokus i den 18. utgaven av Føre Var er et sammendrag av HKH-rapporten til Utekontakten i Bergen kommune om "Overdoser i Bergen".

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 manualen. For mer informasjon, kontakt: Liv Flesland, e-post: lifl@bergensklinikkene.no.

¹ Se appendiks 1, side 37.

HOVEDFUNN – VÅR TIL HØST 2011

Økning i bruk av alkohol

6

Økning i tilgjengelighet og bruk av anabole virkestoffer

Økning i tilgjengelighet og bruk av metadon, Subutex og Suboxone

Stabil bruk men nedgang i tilgjengelighet på GHB og GBL

ØKNING I BRUK AV ALKOHOL

Langtidstrenden for alkohol var økende fra 2002–2009, men fra 2010 har den vært mer stabil. Tendensen for perioden april – september 2011 viser økning i bruk, men ingen endring i tilgjengelighet.

- Vinmonopolet hadde økning i salg og Tollregion Vest hadde økning i mengde beslag av alkohol i perioden april – september 2011.
- Trendpanelet rapporterte sterk økning i bruk, men ingen endring i tilgjengelighet på alkohol.
- Kjentmennene rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og nedgang i bruk av alkohol blant ungdomsskoleelever.
- Alkohol var årsak til flest helse- og sosiale problemer. Trendpanelet rapporterte om angst, depresjon og økonomiske problemer, mens kjentmennene rapporterte om skoleskulk, fravær og alkoholforgiftning.
- Skjenkekontoret, Bergen kommune, rapporterte en økning i salg av alkohol fra skjenkesteder og ingen endring i butikksalg av alkohol, samt økning i antall skjenkekontroller og nedgang i antall salgskontroller fra 2009–2010.
- Natt&Dag og Studvest hadde flere artikler/innlegg relatert til skjenkepolitikk i løpet av sommer – høst 2011.

ØKNING I TILGJENGELIGHET OG BRUK AV ANABOLE VIRKESTOFFER

Anabole virkestoffer (AAS) er en samlebetegnelse på syntetiske stoffer som har muskelbyggende effekter og brukes i doping.

Langtidstrenden for dopingpreparater/anabole virkestoffer har vært økende fra 2002, men med mer stabile perioder fra 2004–2008. Tendensen for perioden april – september 2011 er økning i tilgjengelighet og bruk av anabole virkestoffer/dopingpreparater.

- Tolletaten hadde økning i antall og mengde beslag.
- Hordaland politidistrikt hadde ingen endring i antall beslag, men sterk økning i mengde beslag.
- Trendpanelet rapporterte økning i bruk, men ingen endring i tilgjengelighet på anabole virkestoffer.
- Angst og fysiske problemer relateres til bruk av disse preparatene.
- Injeksjon er den mest brukte inntaksmåten og «boler» er vanligste slenguttrykk for anabole virkestoffer/dopingpreparater.
- Bergensavisen og Norshroom hadde økning i antall treff på anabole steroider/doping siste halvår.

ØKNING I TILGJENGELIGHET OG BRUK AV METADON, SUBUTEX OG SUBOXONE

Metadon, Subutex® og Suboxone® brukes som medikasjon i LAR (legemiddelassistert rehabilitering).

Medikamentene kan misbrukes og føre til avhengighet.

Subutex hadde en tydelig økende trend fra 2002-2006. Fra 2007-2011 har det vært en mer stabil trend. Suboxone har hatt en stabil trend etter en liten økning ved første registrering i 2007. Metadon hadde en stabil trend fra 2002-2009, men de to siste årene har trenden vært svakt økende. I perioden april - september 2011 var det økning i tilgjengelighet og bruk av metadon og Subutex, mens Suboxone hadde økning i bruk og ingen endring i tilgjengelighet.

Subutex:

- Tolletaten og Bergen fengsel hadde økning i beslag, mens Vitusapotek Nordstjernen hadde nedgang salg av Subutex.
- Rustelefonen hadde økning i antall henvendelser om Subutex siste halvår.
- Trendpanelet rapporterte økning i tilgjengelighet og bruk av Subutex.
- Injisering var den mest brukte og tablett lagt under tungen var den nest mest brukte inntaksmåten. "Sub" er slenguttrykk for Subutex.
- Gateprisen på Subutex var lavere enn sist, 300 kroner/tablett (8 mg).
- Subutex ble oftest brukt i kombinasjon med andre dempende medikamenter.

Metadon:

- Politiet hadde økning i beslag og fengselet hadde økning i urinprøver som var positive på metadon.
- Trendpanelet rapporterte økning i tilgjengelighet og bruk av metadon.
- Drikke var mest brukte inntaksmåte for metadon og gateprisen varierte fra 300-1000 kroner/flaske, avhengig av styrke.

Suboxone:

- Apoteket hadde økning i salg av Suboxone
- Kripes hadde ingen endring i beslag av Suboxone.
- Trendpanelet rapporterte økning i tilgjengelighet og bruk av Suboxone.
- Mest brukte inntaksmåte for Suboxone var å ta tabletter under tungen, og injisering var nest mest brukt.
- Gateprisen på Suboxone var lavere enn sist, 100-150 kroner /tablett (8mg).

STABIL BRUK, MEN NEDGANG I TILGJENGELIGHET PÅ GHB OG GBL

GHB (gammahydroksybutyrat) er et dempende stoff som tidligere ble brukt som legemiddel, og registrert brukt som rusmiddel i Norge på slutten av 90-tallet. GHB er enkelt å framstille illegalt, både som pulver og væske (www.helsedirektoratet.no). GBL (gammabutyrolacetone) er et konsentrat av GHB. Ved inntak i kroppen vil GBL omdannes til GHB. Effekten av GHB og GBL kan sammenlignes med alkoholrus.

GHB hadde en stabil trend fra 2002-2007. I årene 2008-2009 var det derimot en økende trend, som fra 2010 ser ut til å være stabilisert. GBL ble kartlagt første gang høsten 2009 og hadde en økende trend i 2010, mens det i 2011 har vært en nedadgående tendens. Det har vært en stabil tendens i bruk og nedgang i tilgjengelighet på GHB og GBL i perioden april - september 2011.

- Tolletaten og politiet hadde ingen endring i beslag av GBL, men nedgang i beslag av GHB.
- Fengselet hadde nedgang i urinprøver med positivt utslag på GHB.
- Trendpanelet rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet på GHB og GBL.
- GHB/GBL drikkes, og kombineres oftest med alkohol. Overdose /livsfare ble relatert til bruk av GHB/GBL.
- "Kork", "gobli" og "vann" er slenguttrykk både for GHB og GBL.
- Bergensavisen hadde nedgang i omtale av GHB og økning i omtale av GBL siste halvår, mens Bergens Tidende hadde økning i omtale av begge stoffene.

KOMMENTAR

8

Etter noen år der Førre Var har varslet en stabil trend, ser en igjen en økning i bruk av alkohol i Bergen. Både salgstall og trendpanel rapporterer økning og Skjenkekontorets tall for 2010 var betydelig høyere enn året før, som mulig kan forklares med finanskrisen. Om en sammenligner tallene med 2008, har ikke de totale salgstallene endret seg mye, men det er interessant å registrere at salget av brennevin og vin ved byens skjenkesteder i 2010 var rekordhøyt. Hvilke følger kan dette gi? En drikkekultur med raskt inntak av sterke alkoholvarer i løpet av noen få sene nattetimer på byen, ofte etter lange vorspiel, vil gi en høyere grad av beruselse, enn inntak av drikkevarer med lavere alkoholkonsentrasjon. Dette kan delvis være med å forklare hvorfor byens preges av mye uro i sene nattetimer, med voldsepisoder og seksuelle overgrep som uheldig konsekvenser. En positiv utvikling i forhold til alkoholbruk må likevel nevnes, studentenes fadderuker ble i 2011 rapportert å være roligere enn før. Trolig har utdanningsinstitusjonenes og studentorganisasjonenes bevisste strategi på mer fag, kultur og sosialt innhold ved studiestart lykkes, og drikkepresset på nye studenter var mer dempet.

Trenden for dopingpreparater/anabole androgene steroider har vært økende fra 2002. For et halvt år siden var det en tydelig økning i tilgjengelighet. Den samme tendensen ser en også denne gangen, men også at det har vært økning i bruk fra vår til høst 2011. Dette er et mønster vi kjenner igjen fra tidligere: økning i bruk av dopingpreparater gjennom vår- og sommermånedene for å bygge kroppsmasse og pynte på utseende. Vi vet at dette er preparater som oftest blir injisert av brukerne selv, som dermed utsetter seg for stor risiko både for stikkskader og infeksjonssykdommer.

Utviklingen til GHB/GBL denne gangen, er at bruken ser ut til å være stabil og tilgjengeligheten er noe redusert. Likevel er det viktig å peke på at den økende trenden vi registrerte for et par år tilbake ikke nødvendigvis har snudd, men at den heller kan sies å være stabilisert på et høyt nivå. AMK-sentralen, HelseBergen, melder denne gangen om flere overdoseutrykninger relatert til GHB/GBL-bruk enn halvåret før, noe som indikerer at det fortsatt er viktig å holde fokus på informasjon og forebyggende arbeid overfor fagfolk og brukergupper.

I Bergen ser en denne gangen en økning i bruk og tilgjengelighet på alle de tre medikamentene som gis i legemiddelassistert rehabilitering, Subutex, Suboxone og metadon, samtidig med en mer stabil tendens for heroin. Like fullt rapporterer trendpanelet at tilgjengeligheten på heroin har økt siste halvår, med perioder med høyere konsentrasjon av stoffet, og kombinasjonsbruk med dempende medikamenter er fortsatt vanlig blant de injiserende rusmiddelbrukerne. Antallet overdoseutrykninger har som vanlig i sommerhalvåret vært høyere enn vinterhalvåret før, og antallet overdosedødsfall er nesten tredoblet siste halvår. Denne gangen var alle overdoseofrene i den gruppen som er i høyest risiko, menn i midten av trettiårene (EMCDDA, 2011). Et sentralt moment i europeisk narkotikapolitikk er å redusere sykdom og dødsfall relatert til narkotikabruk, med hovedinnsats mot de mest utsatte gruppene og mot atferd som er direkte forbundet med narkotikarelaterte skader. Bergen kommune sin nye handlingsplan mot overdoser er et nødvendig tiltak som er i tråd med denne satsningen. I tillegg er det viktig å holde fokus på gode smitteverntiltak. Virusinfeksjoner, og særlig hepatitt C, er svært utbredt blant injiserende rusmiddelbrukere. Forebygging av smittsomme sykdommer er et viktig folkehelsemål som kan nås gjennom vaksinasjoner og sprøyteutdeling. At Utekontakten fra oktober 2011 har lagt ned tiltaket som delte ut sprøyteutstyr, og byens vaktapotek har problematisert salg av sprøyteutstyr til unge, bør ikke resultere i et redusert fokus på godt smittevern gjennom tilgjengelig injeksjonsutstyr til utsatte grupper.

MDMA ble rapportert av flere som et nytt rusmiddel, mens det var færre rapporter på 2CB og PMMA denne gangen. Dette kan være et signal om at det er større endringer enn tidligere i gruppen av ecstasy-lignende rusmidler. Fra Europa meldes det at syntetiske stoffer gir et stadig mer komplekst bilde. Svingninger i ecstasy-markedet og rask framvekst av nye ikke-kontrollerte psykoaktive stoffer, ofte solgt som "legal-highs", representerer en stadig større utfordring både i Norge og internasjonalt. En proaktiv strategi blir viktig for å identifisere nye trender i tiden framover, dette for bedre å kunne forutsi potensielle negative konsekvenser av rusmidlene.

RUSSPESIFIKKE FUNN

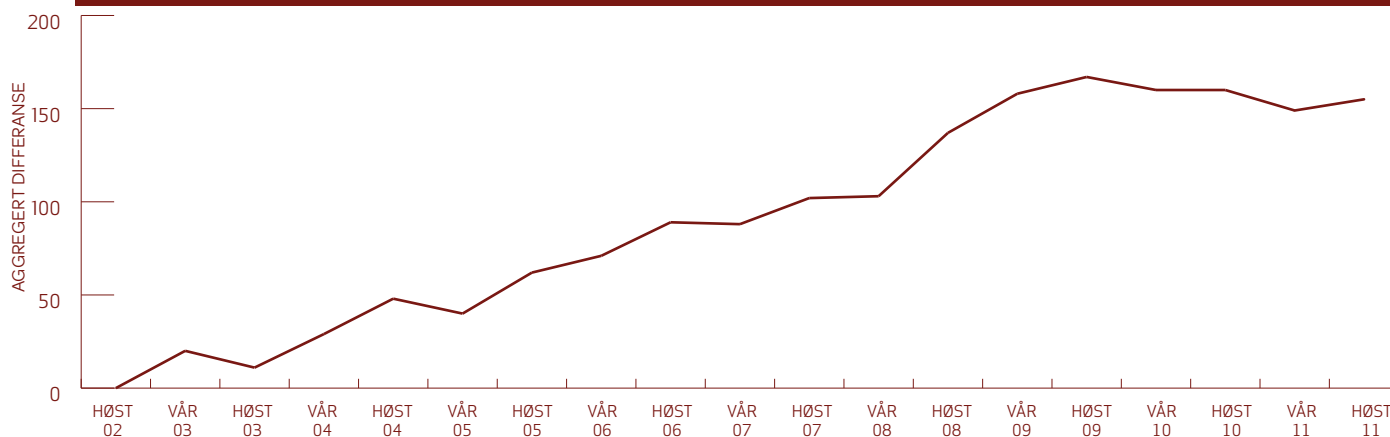
Rusmidlene som det rapporteres om i Føre Var er sortert i hovedgrupper. Hallusinogene rusmidler inkluderer cannabis, LSD, fleinsopp og 2C-B. Sentralstimulerende midler dekker funn relatert til amfetamin, metamfetamin, kokain og ecstasy. Opioider dekker heroin, metadon, Subutex^{®2}, Suboxone[®], Temgesic[®] og Dolcontin[®]. Under overskriften "Andre medikamenter og syntetiske stoffer" finnes data om anabole virkestoffer, Rohypnol[®], Xanor[®], Valium[®], Rivotril[®], Lyrica[®], GHB og GBL.

For alle rusmidler presenteres funn både som en langtidstrend fra 2002 - 2011, samt med mer spesifikke detaljer (tendenser) for den siste halvårsperioden, som dekker tidsrommet 1. april - 30. september 2011. Data fra det siste halvåret, sammenlignes i hovedsak med data fra forrige halvårsperiode som var 1. oktober 2010 - 31. mars 2011. Det er kjent at salg av alkohol varierer avhengig av sesong, og Føre Var sammenligner derfor data over alkoholsalg med samme periode året før (dvs. vår mot vår og høst mot høst). Behandlingsdata viser også sesongsvingninger og sammenlignes med tilsvarende periode året før. Variasjonen kan forklares med at det er færre tilgjengelige behandlingsplasser i sommermånedene. Kriminalomsorgen registrerer statistikk hvert tertial. I denne rapporten sammenlignes derfor fengselsdata for andre tertial (mai - august) med første tertial (januar - april) 2011.

ALKOHOL

I perioden 2002-2008 identifiserte Føre Var en økende trend for alkohol i Bergen, men siden våren 2009 har alkoholtrenden vært mer stabil (figur 1).

Figur 1: **ALKOHOL** / langtidstrender 2002 – 2011



Tendensen for alkohol i perioden april - september 2011 viser totalt en svak økning. Mer spesifisert viser tabell 1 økning i bruk av alkohol, ingen endring i tilgjengelighet og svak nedgang i interesse i denne perioden.

Sammenlignet med tilsvarende periode for ett år siden, rapporterte to av tre kilder for alkoholsalg denne gangen ingen endring (Hansa Borg og Coop-Hordaland), mens Vinmonopolet hadde en gradvis økning i antall solgte liter alkohol, og vinsalget hadde økt mest. Tolletaten (Tollregion Vest Bergen) hadde ingen endring i antall

2 Medikamenter med registrerte preparatnavn blir kun markert med [®] første gang de nevnes i rapporten.

Tabell 1:
ALKOHOL
aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert ³

	SKÅR
BRUK	9
TILGJENGELIGHET	1
INTERESSE	-4
AGGREGERT DIFFERANSE ⁴	6

beslag av alkohol, mens beslaglagt mengde var større enn halvåret før. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall alkoholbeslag, men nedgang i mengde beslag fra første til andre tertial 2011. Fengselet hadde økning i antall urinprøver som var positive på alkohol. Det var færre pasienter i Stiftelsen Bergensklinikkene som oppga alkohol som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse i perioden april - september 2011, sammenlignet med tilsvarende periode for ett år siden. Hordaland politidistrikt registrerte 571 personer i drukkenskapsarresten i inneværende periode, mot 592 personer halvåret før. 321 personer ble anmeldt for kjøring i påvirket tilstand, mot 343 personer halvåret før.

Trendpanelet rapporterte at alkohol var det mest brukte rusmiddelet i Bergen i perioden april - september 2011, og samlet ble det rapportert ingen endring i tilgjengelighet, men sterk økning i bruk av alkohol (tabell 2). Tendensen var stabil for alle alkoholsorter (vin, øl, cider, rusbrus, brennevin og hjemmebrent). Ser en de tre hovedarenaene som trendpanelet representerer hver for seg, ble alkohol rapportert å være det mest brukte rusmiddelet på utelivsarenaen og i det generelle samfunn, og det tredje mest brukte i risiko-/etablert rusmiljø. Også dette halvåret ble det rapportert at alkohol var årsak til flest helse- og/eller sosiale problemer og psykiske problemer som depresjon og angst og økonomiske problemer ble oftest nevnt. Trendpanelet rapporterte at alkohol ble kombinert med de fleste andre rusmidler, og oftest brukes alkohol i kombinasjon med cannabis.

Tabell 2: **ALKOHOL** /trendpanel brukstrender etter gruppe

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
Sterk økning	0	0	1	1
Gradvis økning	4	1	3	8
Ingen endring	3	5	4	12
Gradvis nedgang	0	0	2	2
Vet ikke	0	1	2	3
TOTAL	7	7	12	26

Alkohol var det mest brukte rusmiddelet blant ungdomsskoleelever siste halvår. Kjentmennene rapporterte denne gangen ingen endring i tilgjengelighet og nedgang i bruk av alkohol blant ungdomsskoleelever. Sortert etter ulike alkoholsorter, var det sterk nedgang i bruk av øl, rusbrus og brennevin, gradvis nedgang i bruk av cider og hjemmebrent og ingen endring i bruk av vin. Litt over halvparten av kjentmennene rapporterte om helse- og/eller sosiale problemer, og skoleskulk, fravær og overdose/pumping var de oftest nevnte problemene relatert til alkoholbruk. Noen få kjentmenn rapporterte at alkohol ble brukt i kombinasjon med hasj og tobakk. En tredjedel av kjentmennene rapporterte om funn av tomme flasker og ølbokser i eller omkring skoleområdet.

Sammenlignet med halvåret før, var antall treff på alkohol på nettsidene til Bergensavisen og Bergens Tidende stabilt, mens Norshroom hadde nedgang i antall treff på alkohol på sin nettprat. Natt&Dag hadde i to utgaver (04/11 og 07/11) artikler som diskuterte skjenkepolitikk. Studvest hadde også et innlegg der skjenkepolitikk ble drøftet, og det ble stilt spørsmål om forslaget om utvidet skjenketid vil være et løft for kultursatsningen i byen. Blikk.no skriver i juliutgaven om viktigheten av å ha alkoholfrie arrangement for skeiv ungdom, med mål om flere møteplasser for ungdom under 18 år.

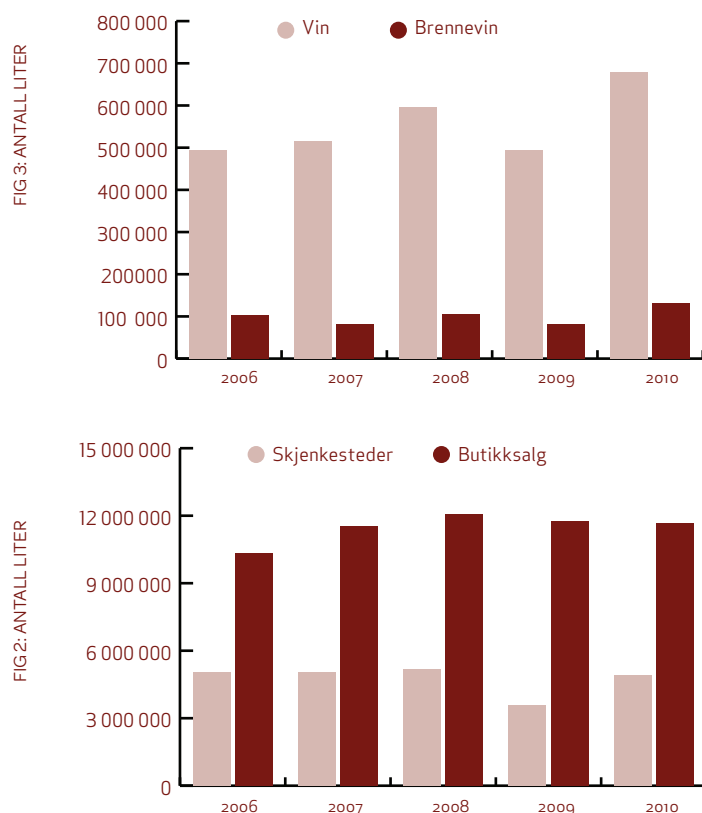
3 Tabell 1 er aggregert differanse fordelt etter bruk, tilgjengelighet og interesse, der positive tall markerer en økning og negative tall en nedgang.

4 Aggregert differanse er summen av trendverdi basert på alle kilder i tabell 30 i perioden april - september 2010.

Alkoholomsetning i Bergen kommune

Kontor for skjenkesaker, Bergen kommune, registrerer årlig alkoholsalg i kommunen gjennom innmeldte data fra alle salgs- og skjenkesteder. Totalomsetningen ved skjenkesteder var stabil fra 2006 til 2008, mens det i 2009 var en nedgang. Totalsalget av alkohol i 2010 var høyere enn året før, og var omtrent på samme nivå som i perioden 2006-2008 (figur 2). I 2010 var det økning i salg av alle alkoholsorter, øl (+36 %), vin (+37 %) og brennevin (+61 %), sammenlignet med 2009. Salget av brennevin og vin i 2010 var høyere enn i årene 2006-2008 (figur 3), mens ølsalget var litt lavere enn i perioden 2006-2008. Salget av øl fra butikk i 2010 (figur 2) var stabilt sammenlignet med året før, og var lavere enn toppåret 2008.

Figur 2 og 3: ÅRLIG OMSETNING ALKOHOLSALG BERGEN KOMMUNE



Salgs-, skjenkebevillinger og kontroller i Bergen kommune

Det var en svak nedgang i antall skjenkebevillinger i Bergen kommune i 2010. Kontor for skjenkesaker registrerte 301 skjenkebevillinger ved slutten av året 2010, mot 312 i 2009. Antall salgsbevillinger i Bergen gikk også ned i den samme perioden. I 2010 var det registrert 160 bevillinger, mot 178 i 2009, en nedgang på cirka ti prosent.

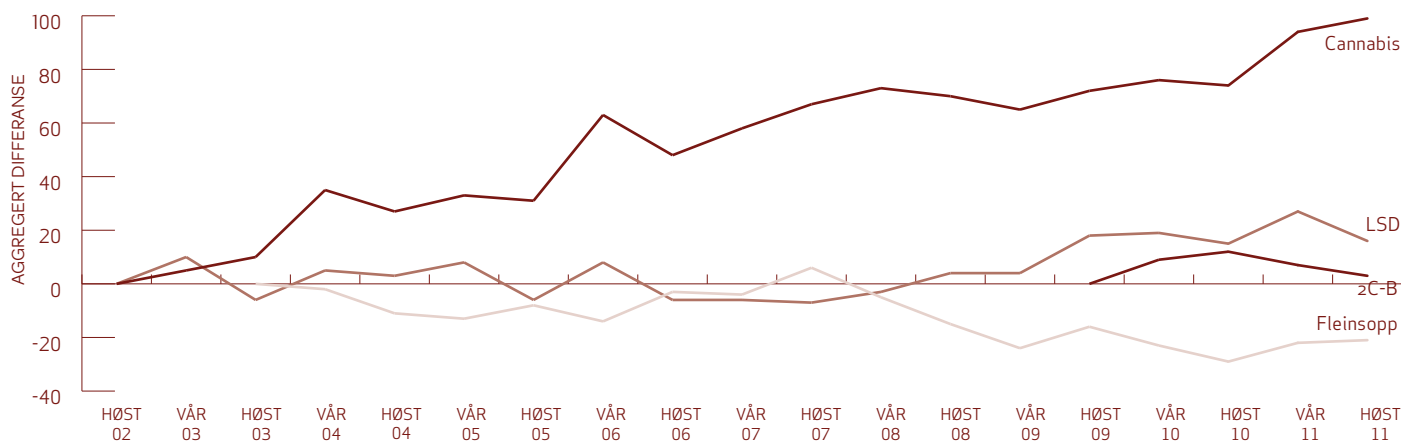
Antall skjenkekontroller utført i Bergen i 2010 var 1386, mot 1216 i 2009. Det var en økning på 14 prosent. Antall salgskontroller i 2010 var 244. Det var en halvering sammenlignet med året før, da det var 495 kontroller.

HALLUSINOGENE RUSMIDLER: CANNABIS, LSD, FLEINSOPP, 2C-B

- 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, eksempelvis fleinsopp, men hallusinogener, eksempelvis LSD og 2C-B, kan også framstilles syntetisk. Cannabis har en dempende og svak hallusinogen effekt (www.fhi.no) og kommer derfor inn under denne gruppen.

De rapporterte tendensene for cannabis har variert noe fra halvår til halvår, men langtids-trenden viser en tydelig økning fra 2002-2011. For LSD har trenden vært relativt stabil fra 2002-2008, mens det har vært en svak økning de to siste årene. Trenden for fleinsopp var stabil i perioden 2002-2007, men de tre siste årene har den vært svakt nedadgående. 2C-B ble kartlagt første gang høsten 2009. Det er ennå for tidlig å identifisere en klar trend, men den økende tendensen de to første periodene ser nå ut til å være stabilisert høsten 2011 (figur 4).

Figur 4: **HALLUSINOGENE RUSMIDLER** / langtidstrender 2002 – 2011



Tabell 3:
CANNABIS
aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	6
TILGJENGELIGHET	2
INTERESSE	-3
AGGREGERT DIFFERANSE	5

CANNABIS⁵

I perioden april - september 2011 har det vært økning i bruk av cannabis, mens tilgjengelighet og interesse har vært relativt stabil (tabell 3).

Tolletaten hadde økning i antall, men nedgang i mengde beslag av cannabis. Hordaland politidistrikt hadde ingen endring i antall og mengde beslag. Kripes og fengselet hadde også et stabilt antall, men nedgang i mengde beslag av cannabis. Fengselet hadde økning i antall urinprøver som var positive på THC og Stiftelsen Bergensklinikkene hadde økning i antall pasienter som oppga cannabis som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse.

⁵ Cannabis er en samlebetegnelse på materiale fra planten Cannabis sativa. Planten inneholder en lang rekke substanser som har fellesbetegnelsen cannabinoider, der det aktive virkestoffet er THC (www.fhi.no).

23 av 26 personer i trendpanelet kjente til bruk av cannabis, og rapporterte gradvis økning i bruk og tilgjengelighet. Cannabis ble rapportert å være nest mest brukt fra gruppene som representerte utelivsarenaen og det generelle samfunn, og det mest brukte rusmiddelet fra gruppen risiko/etablert miljø. Cannabis kombineres med mange andre rusmidler, og blir oftest kombinert med alkohol og nest oftest med heroin. Cannabis ble rapportert å gi en del helse- og/eller sosiale problemer, og psykiske skader og skulk/fracfall fra skole eller arbeid ble oftest nevnt. Gateprisen på cannabis var litt høyere enn sist 100-150 kroner/gram. Den vanligste inntaksformen var å røyke cannabis, men et fåtall informanter rapporterte at det også spises. Trendpanelet oppga mange slenguttrykk og "G", "fjodde", og "røyk" var de mest brukte.

Av 11 kjentmenn kjente 8 til at cannabis ble brukt blant ungdomskoleelever i Bergen. Dette var en høyere andel enn ved forrige rapportering. Kjentmennene rapporterte gradvis nedgang i bruk, men sterk økning i tilgjengelighet på cannabis. Halvparten av kjentmennene rapporterte om helse- og/eller sosiale problemer knyttet til cannabisbruk og skolefravær/skulk/drop-out ble oftest rapportert. Noen få kjentmenn rapporterte at cannabis ble brukt i kombinasjon med alkohol i denne ungdomsgruppen. Det var noen få rapporter om funn av utstyr som kunne knyttes til bruk av cannabis på eller rundt skoleområdet denne gangen.

Det var ingen endring i antall innringninger til Rustelefonen og i antall treff på cannabis på Bergensavisen sin nettside, mens Bergens Tidende og Norshroom sine nettsider hadde nedgang i antall treff på cannabis i denne perioden.

Tabell 4:
LSD
aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	- 12
INTERESSE	1
AGGREGERT DIFFERANSE - 11	

LSD⁶

Det har vært nedgang i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk av og interesse for LSD det siste halve året (tabell 4).

Det var bare Hordaland politidistrikt og Kripas som rapporterte om beslag av LSD siste halvår, og de hadde nedgang både i antall og mengde, sammenlignet med halvåret før.

Det var få personer i trendpanelet som kjente til bruk av LSD og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Gateprisen på LSD var ca 150 kroner/dose. "Syre" ble nevnt som slenguttrykk for LSD.

Bergens Tidende hadde ingen endring i antall treff på nettsiden og Norshroom hadde økning i antall treff på LSD siste halvår.

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

Tabell 5:
FLEINSOPP
aggregert differanse oktober
2010 – mars 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	8
TILGJENGELIGHET	- 8
INTERESSE	1
AGGREGERT DIFFERANSE	1

FLEINSOPP

Det var økning i bruk og nedgang i tilgjengelighet på fleinsopp/psilocybesopp⁷ i perioden april - september 2011. Summert gir dette en stabil tendens (tabell 5).

Tolletaten rapporterte ingen endring i antall, men nedgang i mengde beslag siste halvår, mens Kripos hadde nedgang både i antall og mengde beslag av fleinsopp/psilocybin denne gangen.

Trendpanelet rapporterte sterk økning i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet på fleinsopp denne gangen, noe som kan skyldes en fuktig sommer og høst med gode vekstvilkår for sopp. "Sopp" og flein" ble rapportert som slenguttrykk for fleinsopp denne gangen.

Rustelefonen og Bergens Tidende hadde ingen endring i antall henvendelser, mens Norshroom hadde økning i nettprat om fleinsopp siste halvår.

Tabell 6:
2C-B
aggregert differanse april -
september 2011 - spesifisert

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

2C-B

2C-B (4-bromo-2,5-dimethoxyphenethylamin) er et syntetisk hallusinogen som første gang ble fremstilt i 1974. Stoffets effekt kan sammenlignes med LSD og psilocybin.

I perioden april - september 2011 har det vært en svak nedgang i tilgjenglighet og ingen endring i bruk av 2C-B (tabell6).

Kripos hadde ingen beslag av 2C-B, mot noen få halvåret før, som gir nedgang i antall og mengde beslag. Det var få personer i trendpanelet som kjente til bruk av 2C-B siste halvår, og de rapporterte ingen endring i bruk og gradvis nedgang i tilgjengelighet. Norshroom sin nettside hadde nedgang i antall treff på 2C-B. De andre interessekildene hadde ingen aktivitet relatert til 2C-B det siste halvåret.

7 Psilocybin er virkestoffet i fleinsopp og en del andre sopper som gir ruseffekt.

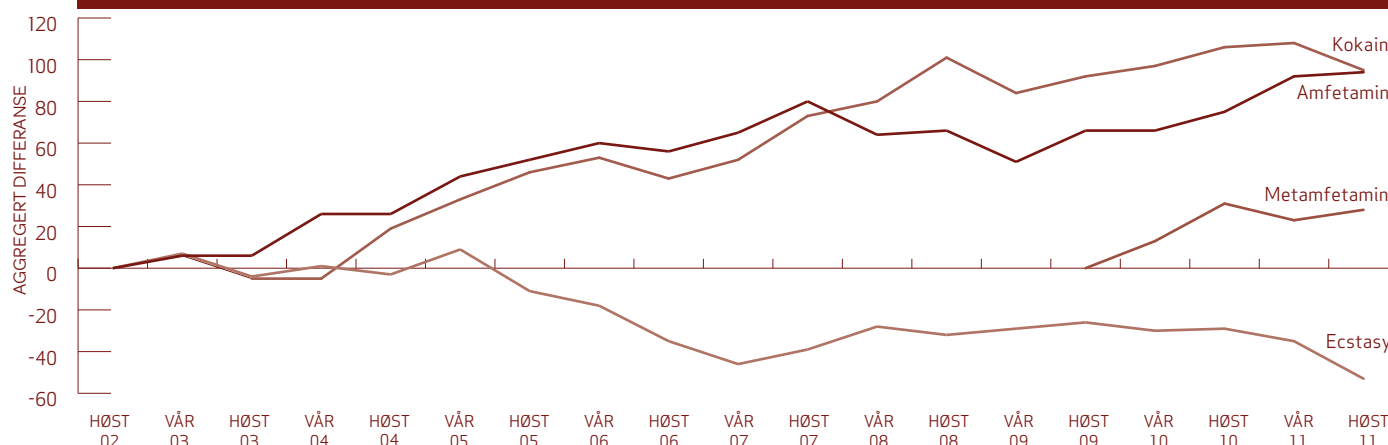
SENTRALSTIMULERENDE RUSMIDLER: AMFETAMIN, METAMFETAMIN, KOKAIN, ECSTASY

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

Fra 2002 til 2003 var det en relativt stabil trend både for amfetamin, kokain og ecstasy.

For kokain var det en økende trend i fireårsperioden 2004 til 2008, som igjen stabiliserte seg fra 2009. For amfetamin har det totalt vært en økende trend fra 2004 til 2011, men med nedgang i perioden 2007-2008. Ecstasy hadde en nedadgående trend fra 2003 til 2006, men fra 2007 har trenden vært mer stabil. Metamfetamin ble kartlagt første gang våren 2010. Det første året viste en økende trend, mens det siste året har det vært en stabil tendens (figur 5).

Figur 5: **SENTRALSTIMULERENDE RUSMIDLER** / langtidstrender 2002 – 2011



Tabell 7:

AMFETAMIN

aggregert differanse april
- september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	8
TILGJENGELIGHET	0
INTERESSE	-6
AGGREGERT DIFFERANSE	2

AMFETAMIN

Det har vært økning i bruk, ingen endring i tilgjengelighet og nedgang i interesse for amfetamin i perioden april - september 2011. Samlet gir dette en stabil skår for amfetamin (tabell 7).

Det var nedgang i antall og mengde beslag av amfetamin hos tolletaten. Kripes hadde nedgang i antall, men økning i mengde beslag av amfetamin. Stiftelsen Bergensklinikkene hadde økning i antall personer som oppga amfetamin som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse. Fra første til andre tertial 2011 hadde Bergen fengsel økning i antall urinprøver med positivt utslag på amfetamin.

Cirka to tredjedeler av trendpanelet kjente til bruk av amfetamin i perioden april - september 2011. De rapporterte ingen endring i bruk, men sterk økning i tilgjengelighet. Amfetamin ble, som sist, rapportert å være det fjerde mest brukte rusmiddelet. Injisering og sniffing ble like ofte rapportert som den mest brukte inntaksmåten for amfetamin. Det var en endring fra sist, da sniffing var vanligst. Amfetamin ble oftest brukt i kombinasjon med heroin og nest oftest med alkohol og Rivotril, det var en endring fra sist, da amfetamin oftest ble kombinert med alkohol. Gateprisen på amfetamin var cirka 400-500 kroner/gram, som var en liten nedgang fra sist, og pris per dose var 200 kroner. Trendpanelet rapporterte at

amfetamin hadde vært mer utblandet det siste halvåret. Av helse- og sosiale problemer som ble relatert til amfetaminbruk, ble personlighetsforandring og psykose oftest nevnt. Fortsatt var "speed" det vanligste slenguttrykket for amfetamin, og "joggesko", "fart" og "pluss" var også mye brukt.

Antall treff på nettsiden til Bergens Tidende var stabilt, sammenlignet med halvåret før. Rustelefonen, Bergensavisen sin nettside og nettforumet til Norsh-room hadde nedgang i antall henvendelser og treff på amfetamin siste halvår.

Tabell 8:
METAMFETAMIN
aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	5
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	5

METAMFETAMIN

Metamfetamin misbrukes i økende grad i Europa, og det har de siste årene vært rettet en del oppmerksomhet nasjonalt mot metamfetamin. Fra våren 2009 har Førø Var identifisert bruk av metamfetamin. Trendpanelet rapporterte at stoffet i økende grad var tilgjengelig i Bergen, men at en del brukere ikke var bevisste på eller hadde kunnskap om forskjellene på metamfetamin og amfetamin. Metamfetamin ble ofte omtalt som "god" amfetamin. Informasjonen om metamfetamin som er gitt i denne rapporten er basert på kilder som skiller mellom amfetamin og metamfetamin.

Tendensen for metamfetamin i perioden april - september 2011 var ingen endring i bruk og interesse og svak økning i tilgjengelighet. Samlet skår gir en svak økning for metamfetamin (tabell 8).

Kripos hadde nedgang i antall og økning i mengde beslag av metamfetamin i Hordaland siste halvår, sammenlignet med halvåret før. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall urinprøver som var positive på metamfetamin.

Cirka en tredjedel av trendpanelet kjente til bruk av metamfetamin De rapporterte ingen endring i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet. Injisering ble rapportert som den mest brukte inntaksmåten. Dette var endring fra sist, da sniffing ble rapportert like ofte. Psykose var den mest rapporterte konsekvensen av metamfetaminbruk. "Meth" var det mest brukte slenguttrykket for metamfetamin, mens "speed" er et slenguttrykk som ble brukt både om metamfetamin og amfetamin. Gateprisen ble oppgitt til å ligge mellom 300-500 kroner/gram, som var litt lavere enn ved forrige rapportering.

Sammenlignet med forrige periode, var det nedgang i antall treff på metamfetamin hos Bergensavisen og en svak økning hos Bergens Tidende. Rustelefonen og Norsh-room hadde ingen endring i antall treff på metamfetamin på sin nettside i den siste halvårsperioden.

Tabell 9:
KOKAIN
aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	- 4
INTERESSE	- 9
AGGREGERT DIFFERANSE	- 13

KOKAIN

Det var ingen endring i bruk, men en nedgang i tilgjengelighet og interesse for kokain i perioden april - september 2011. Samlet gir dette en nedadgående tendens (tabell 9).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av kokain siste halvår, mens Hordaland politidistrikt hadde økning i antall og nedgang i mengde beslag av kokain. Kripos hadde nedgang i antall og mengde beslag av kokain i samme periode⁸. Stiftelsen Bergensklinikkene hadde ingen endring i antall pasienter som oppga kokain som mest brukte rusmiddel ved innleggelse.

8 De to politikildenes ulike data kan skyldes at innrapporterte beslag til Kripos ikke er ferdiganalysert innenfor rapporteringsperioden, eller kan inneholde annet virkestoff enn det lokalt politi har anslått, samt at Kripos rapporterer fra hele Hordaland.

Cirka halvparten av trendpanelet kjente til at kokain var blitt brukt i omgangskretsen, og de rapporterte ingen endring i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet. De fleste informantene fra utelivsarenaen kjente til bruk av kokain, og var sammen med cannabis det nest mest brukte rusmiddelet på denne arenaen. Det er en endring fra sist, da det var det tredje mest brukte rusmiddelet. Kokain ble oftest brukt i kombinasjon med alkohol. Trendpanelet rapporterte at kokain mer enn før ble brukt åpent på utesteder og offentlige plasser. Sniffing var den vanligste inntaksmåten for kokain, men røyking ble også rapportert. Gateprisen på kokain var også denne gangen lavere enn halvåret før, og ett gram kostet cirka 600 – 1200 kroner. "Cola"/"kola" var det mest brukte slenguttrykket for kokain.

Rustelefonen hadde færre henvendelser om kokain, Bergensavisen og Bergens Tidende hadde mindre omtale og det var også nedgang i antall treff på kokain på nettsiden til Norshroom.

Tabell 10:
ECSTASY
aggregert differanse april -
september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	- 6
TILGJENGELIGHET	- 8
INTERESSE	- 4
AGGREGERT DIFFERANSE-	18

ECSTASY⁹

Det har vært nedgang i bruk, tilgjengelighet og interesse for ecstasy i perioden april - september 2011. Samlet gir dette en nedadgående tendens (tabell 10).

Tolletaten hadde ingen beslag av ecstasy, mot noen få i forrige periode. Hordaland politidistrikt hadde nedgang i antall og økning i mengde beslag av ecstasy i Bergen den siste perioden. Kripos sine data for Hordaland viste også økning i mengde, men ingen endring i antall beslag av ecstasy. Stiftelsen Bergensklinikkene hadde et lite antall pasienter som oppga ecstasy som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse. Bergen fengsel hadde nedgang i antall urinprøver som var positive på MDMA fra første til andre tertial 2011.

Trendpanelet rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet på ecstasy. Cirka en femtedel av trendpanelet rapporterte om bruk av ecstasy, men som sist ble MDMA rapportert som et nytt rusmiddel av flere i trenpanelet. Dette kan indikere at informantene i større grad enn tidligere er bevisste på rusmidlenes virkestoffer. Den vanligste inntaksmåten for ecstasy var å svelge tabletter, men ble også sniffet og injisert. Gateprisen var litt lavere enn for seks måneder siden, og ble oppgitt å være cirka 150 kroner/stk. "E" og "knips" ble rapportert som slenguttrykk for ecstasy.

Det var nedgang i antall treff på ecstasy hos Rustelefonen, på nettsiden til Bergensavisen og på nettpraten til Norshroom, mens Bergens Tidende sin nettside hadde ingen endring i antall treff, sammenlignet med forrige halvår.

⁹ Ecstasy klassifiseres både som sentralstimulerende og hallusinogent rusmiddel, avhengig av hvilket virkestoff som er dominerende. Ruseffekten kan ligne det en får ved bruk av amfetamin, men kan også ligne en LSD-rus. MDMA forekommer ofte i tabletter som omsettes som ecstasy. Den sentralstimulerende virkningen er oftest dominerende, derfor kategoriseres ecstasy som sentralstimulerende rusmiddel i Føre Var.

OPIOIDER: HEROIN, METADON, SUBUTEX, SUBOXONE, TEMGESIC, DOLCONTIN

18

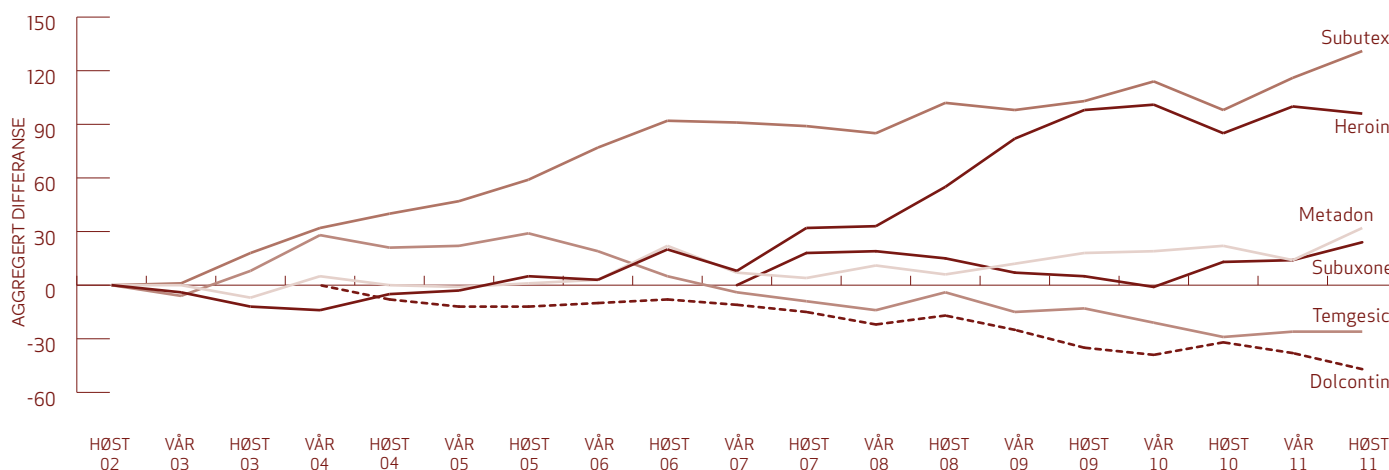
Opioider er en fellesbetegnelse på ulike stoffer som kommer fra opiumsvalmuen, eller er kunstig framstilte stoffer med tilsvarende virkning. Vanlige opioider er heroin, morfin og metadon.

I medisinsk behandling benyttes også andre opioider, eksempelvis Temgesic og Dolcontin. Opioider som Subutex, Suboxone og metadon brukes i legemiddelassistert rehabilitering (LAR). I likhet med heroin kan bruken av disse stoffene til ikke-medisinske formål medføre en rekke negative helse-effekter, herunder avhengighet, overdose og skader som følge av injeksjon.(EMCDDA, 2011).

Føre Var rapporterer her om illegal bruk av de nevnte legemidlene.

For heroin var langtidstrenden stabil fra 2002 - 2006. I perioden 2007 - 2009 var derimot heroin-trenden økende, men fra 2010 er den mer stabil igjen. Subutex har hatt en økende trend fra 2002 - 2011, men økningen var størst de fire første årene. Suboxone har hatt en stabil trend etter en økt tendens ved første registrering i 2007. Temgesic hadde en økende trend fram til 2004, deretter har den vært nedadgående. Metadon hadde en stabil trend fram til 2009, men de to siste årene har metadon hatt en svakt økende trend. Dolcontin har hatt en svakt nedadgående trend fra 2002-2011 (figur 6).

Figur 6: **OPIOIDER** / langtidstrender 2002 – 2011



Tabell 11:
HEROIN
- aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	1
TILGJENGELIGHET	0
INTERESSE	-5
AGGREGERT DIFFERANSE	-4

HEROIN

I perioden april - september 2011 var det ingen endring i tilgjengelighet og bruk, men nedgang i interesse for heroin. Samlet gir dette en svak nedgang (tabell 11). Antallet opiatrelaterte overdosedødsfall og -utrykninger har økt i samme periode (se figurene 10 og 11, side 35).

Tolletaten hadde, som sist, ett beslag av heroin. Beslaget var mindre enn forrige halvår. Dette gir ingen endring i antall, men nedgang i beslaglagt mengde. Hordaland politidistrikt hadde nedgang i antall og økning i mengde beslag av heroin i perioden april - september 2011, mens Kripos hadde nedgang både i antall og mengde beslag. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall og mengde beslag av heroin fra første til andre tertial 2011, men hadde økning i antall urinprøver som var positive på opiat. Stiftelsen Bergensklinikkene hadde nedgang i antall pasienter som oppga heroin som det mest brukte rusmiddel før innleggelse.

Litt under halvparten av trendpanelet kjente til bruk av heroin denne gangen. De rapporterte ingen endring i bruk, og gradvis økning i tilgjengelighet på heroin. Heroin var som sist, det nest mest brukte rusmiddelet i risiko-/etablert miljø. Gateprisen på en brukerdose heroin (cirka 1/8 gram) var 200 kroner. Det var det samme som ved de to forrige rapporteringene, men lavere enn prisen for tilsvarende mengde i perioden 2002 - 2009. Prisen for ett gram heroin varierte fra 600 - 1200 kroner, som var lavere enn halvåret før. Kvaliteten på heroin ble også i denne perioden rapportert å være av varierende kvalitet, og det var flere som mente at heroin hadde vært renere og med høyere konsentrasjon i løpet av vår og sommermånedene 2011. Noen få rapporterte at heroin var mer utblandet enn før. "Dop" og "smekk" var de mest brukte slenguttrykkene for heroin. "Minus" ble også ofte brukt. Injeksjon var den vanligste og røyking den nest vanligste inntaksmåten for heroin. Trendpanelet rapporterte at heroin var det rusmiddelet som ga nest mest helse- og sosiale problemer, og angst, psykiske problemer og avhengighet ble oftest nevnt. Heroin ble brukt i kombinasjon med mange andre rusmidler og oftest med ulike typer benzodiazepiner eller amfetamin.

Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser og Norshroom hadde nedgang i nettpat om heroin siste halvår. Det var ingen endring i antall treff på heroin hos Bergens Tidende, mens Bergensavisen hadde økning.

Tabell 12:
METADON
aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	10
TILGJENGELIGHET	9
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	18

METADON

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

Det var økning i bruk og tilgjengelighet på metadon i perioden april - september 2011 (tabell 12).

Hordaland politidistrikt hadde økning i antall og mengde beslag av metadon i perioden april - september 2011. Kripos hadde også økning i mengde, men nedgang i antall beslag av metadon. Fra første til andre tertial 2011 hadde Bergen fengsel økning i antall urinprøver som var positive på metadon.

Litt under en tredjedel av trendpanelet kjente til illegal bruk av metadon det siste halvåret, og de rapporterte gradvis økning i tilgjengelighet og bruk (tabell 13). De fleste som kjente til illegal bruk av metadon representerte risiko-/etablert miljø. Drikke/spise ble oppgitt som vanligste inntaksmåte for metadon, men injeksjon

ble også rapportert brukt. Gateprisen på metadon varierte fra 300 - 1000 kroner/ flaske, avhengig av styrke.

Tabell 13: **METADON** /trendpanel brukstrender etter gruppe

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ ETABLERT MILJØ	TOTALT
Gradvis økning	1	0	2	3
Ingen endring	0	1	3	4
Vet ikke	6	6	7	19
TOTAL	7	7	12	26

Rustelefonen, Bergensavisen og Bergens Tidende hadde ingen endring i antall treff på metadon i denne perioden, mens Norshroom hadde nedgang i antall treff.

SUBUTEX

Subutex er et syntetisk opioid, der buprenorfin er den aktive substansen. (www.felleskatalogen.no).

I perioden april - september 2011 var det økning i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk og interesse for Subutex. Sommert skår gir en økende tendens (tabell 14).

Tolletaten hadde økning i antall og mengde beslag av Subutex i perioden april - september 2011, mens Kripas hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag av Subutex. Bergen fengsel hadde økning i antall og mengde beslag av Subutex, men nedgang i antall urinprøver som var positive på buprenorfin¹⁰ fra første til andre tertial 2011. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i antall solgte døgndoser Subutex siste halvår.

Litt under halvparten av trendpanelet kjente til bruk av Subutex, de fleste fra risiko/etablert miljø, og de rapporterte gradvis økning i bruk (tabell 15) og tilgjengelighet. Den mest brukte inntaksmåten for Subutex denne gangen var å legge tabletter under tungen, mens injisering var den mest brukte ved forrige rapportering. Injisering var denne gangen den nest mest brukte, og sniffing tredje mest brukte inntaksmåte av Subutex. Subutex ble oftest brukt i kombinasjon med andre dempende medikamenter. Gateprisen på Subutex var litt høyere enn sist, ca 300 kroner/tablett (8 mg). "Sub" var det eneste slenguttrykket som ble rapportert.

Tabell 14: **SUBUTEX** aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	1
TILGJENGELIGHET	12
INTERESSE	2
AGGREGERT DIFFERANSE	15

Tabell 15: **SUBUTEX** /trendpanel brukstrender etter gruppe

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ ETABLERT MILJØ	TOTALT
Gradvis økning	1	0	4	5
Ingen endring	0	1	4	5
Vet ikke	6	6	4	16
TOTAL	7	7	12	26

Rustelefonen hadde økning i antall henvendelse om Subutex siste halvår. Bergensavisen, Bergens Tidende og Norshroom sine nettsider hadde ingen endring i antall treff på Subutex i samme periode.

¹⁰ Buprenorfin er virkestoffet i Temgesic, Subutex og Suboxone og prøvene kan ikke skille mellom inntak av disse medikamentene.

Tabell 16:
SUBOXONE
aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	8
TILGJENGELIGHET	2
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	10

SUBOXONE

Suboxone har samme virkestoff som Subutex, men for å redusere interessen for å injisere medikamentet, er preparatet tilsatt nalokson.

For Suboxone har det vært økning i bruk, men ingen endring i tilgjengelighet og interesse i perioden april - september 2011. Samlet gir det en økende tendens (tabell 16).

Kripes hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag av Suboxone i denne perioden, sammenlignet med halvåret før. Vitusapotek Nordstjernen hadde økning i salg av Suboxone i samme tidsrom.

Litt under en tredjedel av trendpanelet kjente til bruk av Suboxone, og de rapporterte gradvis økning i bruk (tabell 17), men ingen endring i tilgjengelighet. Som sist, var den mest brukte inntaksmåten for Suboxone å legge tablett under tungen, mens injisering var nest mest brukt. Gateprisen var cirka 100–150 kroner/tablett, som var litt lavere enn sist.

Det var ingen treff på Suboxone hos interessekildene i denne perioden.

Tabell 17: **SUBOXONE** /trendpanel brukstrender etter gruppe

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
Gradvis økning	1	0	4	5
Ingen endring	0	1	3	4
Gradvis nedgang	0	0	1	1
Vet ikke	6	6	4	14
TOTAL	7	7	12	26

Tabell 18:
TEMGESIC
aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	8
TILGJENGELIGHET	-8
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	0

TEMGESIC

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

Det har vært økning i bruk, men nedgang i tilgjengelighet på Temgesic i perioden april - september 2011. Summert skår gir en stabil tendens for Temgesic (tabell 18).

Kripes hadde nedgang i antall og mengde beslag av Temgesic siste halvår. Vitusapotek Nordstjernen hadde økning i salg av Temgesic i samme periode. Det var ingen treff på Temgesic hos interessekildene.

Det var, som sist, få personer i trendpanelet som kjente til illegal bruk av Temgesic, og alle representerte risiko/etablert miljø. Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk av Temgesic. Den mest brukte inntaksmåten for Temgesic var å svelge tabletter og nest mest brukte var injeksjon. Dette var en endring fra sist, da injeksjon var mest brukt. Slenguttrykk som ble brukt om Temgesic var "temmis" og "temmere". Gateprisen ble rapportert å være 100 kroner/3 stk, som var litt lavere enn sist.

Tabell 19:
DOLCONTIN
aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	-9
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	-9

DOLCONTIN

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

Det har vært nedgang i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk av Dolcontin i perioden april - september 2011 (tabell 19).

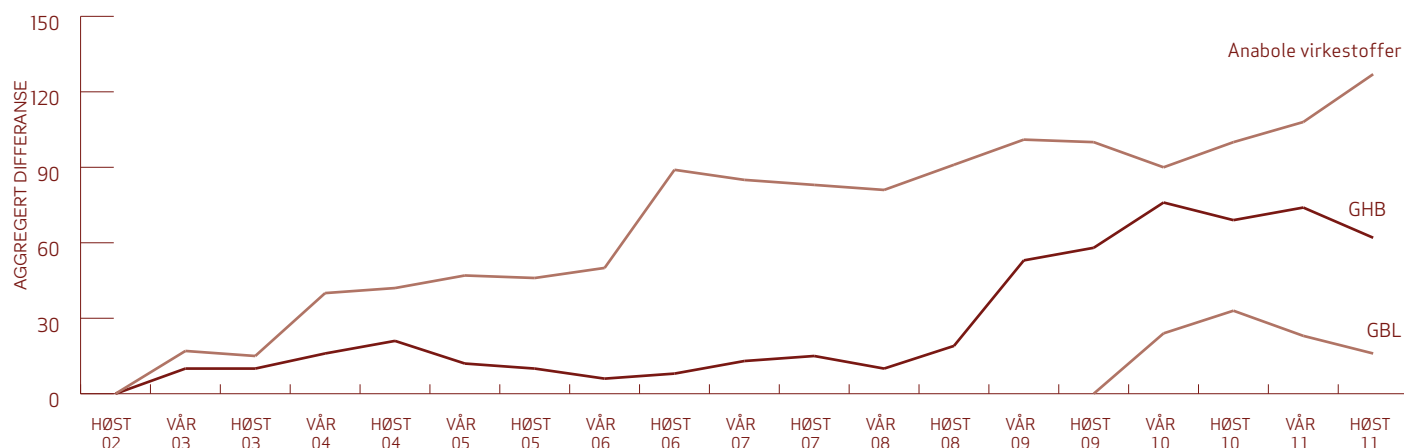
Kripos hadde nedgang i antall og mengde beslag av Dolcontin det siste halvåret. Bergen fengsel hadde ingen beslag av Dolcontin i andre tertial 2011, mot ett lite beslag i første tertial. Norshroom hadde ingen endring i nettpat om Dolcontin siste halvår.

De var et lite antall personer i trendpanelet, alle fra risiko/etablert miljø, som kjente til bruk av Dolcontin og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. Inntak i tablettform var mest vanlig, men Dolcontin ble også injisert. Gateprisen var som sist, cirka 150 kroner for en tablett på 100 mg. "Dolkis/-er" var det eneste slenguttrykket som ble rapportert om Dolcontin.

ANDRE MEDIKAMENTER OG SYNTETISKE STOFFER: ANABOLE VIRKESTOFFER, GHB, GBL, ROHYPNOL, XANOR, VALIUM, RIVOTRIL, LYRICA

Langtidstrenden for anabole virkestoffer/dopingpreparater har vært økende fra 2002, men med noen mer stabile perioder mellom 2004 og 2008. GHB hadde en stabil trend fra 2002 til 2007. Årene 2008 og 2009 var det derimot en økende trend, som fra 2010 ser ut til å være stabilisert. GBL ble kartlagt første gang våren 2010 og hadde en økende tendens i hele 2010, mens det i 2011 har vært en nedadgående tendens (figur 7).

Figur 7: ANABOLE VIRKESTOFFER, GHB OG GBL / langtidstrender 2002 – 2011



Tabell 20:
ANABOLE VIRKESTOFFER
aggregert differanse april -
september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	4
TILGJENGELIGHET	13
INTERESSE	2
AGGREGERT DIFFERANSE	19

ANABOLE VIRKESTOFFER

Anabole virkestoffer er en samlebetegnelse på syntetiske stoffer som har muskelbyggende effekter og brukes ofte i dopingsammenheng. Det finnes ulike typer av disse preparatene, noen er anabole steroider, dvs. inneholder testosteron, mens andre preparater inneholder andre hormoner. Virkninger og bivirkninger varierer avhengig av innholdsstoff og inntaksmåte.

Det har vært en sterk økning i tilgjengelighet, og svak økning i bruk av anabole virkestoffer/dopingpreparater i perioden april - september 2011 (tabell 20).

Tolletaten hadde økning i antall og mengde beslag av dopingpreparater i perioden april - september 2011. Hordaland politidistrikt rapporterte ingen endring i antall beslag i Bergen, men sterk økning i mengde. Kripos hadde nedgang i antall og mengde beslag av anabole steroider/dopingpreparater i Hordaland det siste halvåret. Bergen fengsel hadde nedgang i antall og mengde beslag av dopingpreparater fra første til andre tertial 2011.

Litt over en tredjedel av trendpanelet kjente til bruk av anabole steroider/dopingpreparater. De rapporterte gradvis økning i bruk (tabell 21), men ingen endring i tilgjengelighet.

Tabell 21: **ANABOLE VIRKESTOFFER** /aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ ETABLERT MILJØ	TOTALT
Sterk økning	0	0	1	1
Gradvis økning	0	0	2	2
Ingen endring	2	3	2	7
Vet ikke	5	4	7	16
TOTAL	7	7	12	26

Angst og ulike fysiske problemer ble denne gangen knyttet til bruk av anabole virkestoffer. Som ved forrige rapportering var injisering den mest brukte inntaksmåten og svelge tabletter ble nest oftest rapportert. "Boler" var fortsatt det vanligste slenguttrykket for anabole virkestoffer/dopingpreparater.

Denne gangen var det ingen kjentmenn som rapporterte om bruk av anabole virkestoffer/dopingpreparater blant ungdomsskoleelever, men et fåtall av dem rapporterte ingen endring i tilgjengelighet.

Bergensavisen og nettforumet til Norshroom hadde økning i treff på anabole steroider det siste halvåret, mens Bergens Tidende hadde ingen endring. Dopingtelefonen svarte på spørsmål om ulike hormonpreparater og kosttilskudd, og det mest stilte spørsmålet til Dopingtelefonen i løpet av denne perioden var hvorvidt det er farlig å bruke dopingpreparater/anabole virkestoffer.

Tabell 22:

GHB

aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	-1
TILGJENGELIGHET	-8
INTERESSE	-3
AGGREGERT DIFFERANSE	-12

GHB/GBL

GHB (gammahydroksybutyrat) er et dempende stoff som tidligere ble brukt som legemiddel, blant annet til narkose. På grunn av uforutsigbare effekter, ble stoffet raskt erstattet med mer egnede medikamenter. Nå brukes GHB i sjeldne tilfeller i medisinsk sammenheng. GHB er relativt enkelt å framstille illegalt og finnes både som pulverstoff og væskeoppløsning (www.helsedirektoratet.no). GBL (gammabutyrolacetone) er et konsentrat av GHB. Når det tynnes med basisk væske omdannes det til GHB. Ved inntak i kroppen, vil GBL raskt omdannes til GHB. Effekten kan sammenlignes med alkoholrus.

Det har vært en stabil tendens i bruk av GHB og GBL i perioden april - september 2011, mens det har vært nedgang i tilgjengelighet i samme periode. Samlet gir dette en nedadgående tendens for GHB og GBL (tabell 22 og 23), men antallet overdoseutrykninger har gått opp siste halvår (se figur 11, s 29).

Tolletaten hadde ingen endring i antall beslag av GHB og GBL, eller mengde beslag av GBL, men de hadde nedgang i mengde beslag av GHB. Kripes hadde ingen endring i antall beslag av GHB men nedgang i antall beslag av GBL, og mengde beslag både av GHB og GBL. Hordaland politidistrikt hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag av GHB¹¹. Bergen fengsel hadde nedgang i positive urinprøver på GHB fra første til andre tertial 2011.

En tredjedel av trendpanelet kjente til at GHB og GBL hadde vært brukt det siste halvåret, mot cirka halvparten sist, og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet. GHB/GBL ble oftest kombinert med alkohol, og vanligste inntaksmåte var å drikke stoffet. Helse- og sosiale problemer som ble relatert til

Tabell 23:

GBL

aggregert differanse april - september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	-8
INTERESSE	1
AGGREGERT DIFFERANSE	-7

¹¹ Hordaland politidistrikt skiller ikke mellom GHB og GBL og alle beslag registreres derfor som GHB.

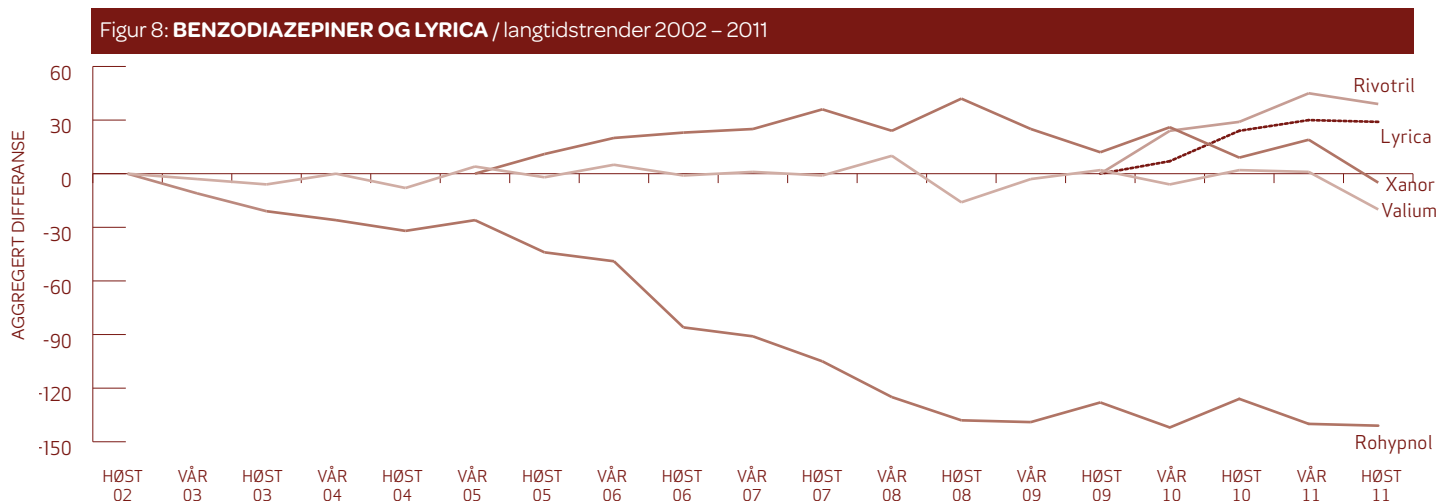
GHB/GBL-bruk i perioden april - september 2011 var overdose/livsfare. Det oftest nevnte slenguttrykket både for GHB og GBL var "kork". "Gobble/gobli" og "vann" ble nest mest brukt.

Rustelefonen hadde ingen henvendelser om GHB eller GBL siste halvår. Bergens-avisen hadde nedgang i omtale av GHB og økning i omtale av GBL siste halvår, mens Bergens Tidende hadde økning i antall treff både på GHB og GBL. Norshroom hadde nedgang i treff på GHB og GBL i den samme perioden.

BENZODIAZEPINER

Benzodiazepiner er legemidler hvor den terapeutiske virkningen i hovedsak er beroligende, angstdempende, søvnfremmende, krampestillende eller muskelavslappende. Noen av de mest kjente benzodiazepiner som finnes på det norske markedet i dag er diazepam (Vival, Valium, Stesolid), oxazepam (Sobril, Alopam), klonazepam (Rivotril), flunitrazepam (Flunipam og tidligere Rohypnol, nå avregistrert) og alprazolam (Xanor). Det er utbredt misbruk av disse stoffene og Føre Var overvåker de mest brukte preparatene. I enkelte miljøer er det vanlig å kombinere benzodiazepiner med andre rusmidler, både for å oppnå en sterkere rus og/eller dempe bivirkninger av annen rusmiddelbruk (www.fhi.no).

Rohypnol hadde en nedgående trend fra 2002 til 2008, som fra 2009 er stabilisert. Langtidstrenden for Valium har vært stabil fra 2002, men med en nedgang siste halvår. Langtidstrenden for Xanor har vært stabil siden første kartlegging i 2005, men med noe variasjon fra halvår til halvår. Trenden for Rivotril og Lyrica var økende fra overvåkningen startet våren 2010, men siste halvår er det en mer stabil tendens (figur 8).



Tabell 24:
ROHYPNOL
aggregert differanse april -
september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	-8
TILGJENGELIGHET	7
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	-1

ROHYPNOL

Rohypnol er et innsovningsmiddel i gruppen benzodiazepiner. Medikamentet ble avregistrert for salg i Norge i 2004, men produseres og brukes fortsatt illegalt.

I perioden april - september 2011 var det økning i tilgjengelighet og nedgang i bruk, som samlet gir en stabil tendens for Rohypnol (tabell 24).

Tolletaten og Kripas hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag av Rohypnol det siste halvåret. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av Flunipam i den samme perioden. Bergen fengsel hadde ingen endring i urinprøver som var positive på flunitrazepam¹² fra første til andre tertial 2011. RUStelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser om Rohypnol og Bergens Tidende og Norshroom hadde ingen endring i antall treff på Rohypnol det siste halvåret.

Det var få personer i trendpanelet som kjente til bruk av Rohypnol denne gangen, og de rapporterte nedgang i tilgjengelighet og bruk. Den mest brukte inntaksmåten for Rohypnol var å svelge tabletter og nest mest brukte var injisering. Dette er en endring fra sist, da det bare ble rapportert at Rohypnol ble inntatt i tablett-form. Gateprisen var noe lavere enn sist, og ble oppgitt å være 50 kroner/tablett. "Rypper/-e" var det vanligste slenguttrykket for Rohypnol.

Tabell 25:
XANOR
aggregert differanse april -
september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	-5
TILGJENGELIGHET	-17
INTERESSE	-2
AGGREGERT DIFFERANSE	-24

XANOR

Xanor er et legemiddel i gruppen benzodiazepiner, med virkestoffet alprazolam¹³, som har en dempende effekt på sentralnervesystemet. Indikasjon for bruk er behandling av panikksyndrom (www.felleskatalogen).

Tendensen for perioden april - september 2011 var nedgang i tilgjengelighet og bruk av Xanor (tabell 25).

Tolletaten og Kripas hadde nedgang i antall og mengde beslag av Xanor og Vitusapotek Nordstjernen hadde nedgang i salg av Xanor det siste halvåret. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall, men nedgang i mengde beslag av Xanor og i antall urinprøver som var positive på alprazolam fra første til andre tertial 2011.

Det var få personer i trendpanelet som kjente til bruk av Xanor, og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. De fleste representerte risiko-/etablert miljø. Den mest brukte inntaksmåten for Xanor var å svelge tabletter og injisering var nest mest brukt. Prisen var litt lavere enn sist, 60-75 kroner/2 mg tablett. "X" og "X-er" ble rapportert som slenguttrykk for Xanor.

Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser om Xanor, og det var nedgang i aktivitet relatert til Xanor på Norshroom sin nettprat i denne perioden, sammenlignet med halvåret før.

VALIUM

Tabell 26:
VALIUM
aggregert differanse april -
september 2011 - spesifisert

	SKÅR
BRUK	-6
TILGJENGELIGHET	-12
INTERESSE	-3
AGGREGERT DIFFERANSE	-21

Valium et legemiddel i gruppen benzodiazepiner, og inneholder virkestoffet diazepam. Indikasjon for bruk er nevroser og psykosomatiske tilstander preget av angst, fobier, uro, spenning, aggresjon (www.felleskatalogen).

Det var nedgang både i tilgjengelighet, bruk og interesse for av Valium i perioden april - september 2011, som gir en sterk nedadgående tendens (tabell 26).

¹² Flunitrazepam er virkestoffet i medikamentene Rohypnol og Flunipam.

¹³ Alprazolam er virkestoffet i medikamentene Xanor og Alprazolam.

Tolletaten i Bergen hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag, mens Kripas hadde nedgang både i antall og mengde beslag av Valium det siste halvåret. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall og mengde beslag av Valium, og nedgang i antall urinprøver som var positive på diazepam¹⁴. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av Valium det siste halvåret.

Det var færre som kjente til at Valium hadde vært brukt illegalt det siste halvåret, og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Den vanligste inntaksmåten for Valium var å svelge tabletter. Gateprisen for Valium var 20-25 kroner/tablett, som var litt lavere enn ved forrige rapportering.

Det var ingen endring i antall treff på Valium på nettsidene til Bergensavisen og Bergens Tidende, mens Norshroom sin nettprat hadde nedgang aktivitet og Rustelefonen hadde færre henvendelser relatert til Valium det siste halvåret.

Tabell 27:
RIVOTRIL
aggregert differanse april -
september 2011 - spesifisert

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

RIVOTRIL

Rivotril er et legemiddel som inneholder virkestoffet klonazepam og tilhører gruppen benzodiazepiner. Klonazepam motvirker kramper, men virker også muskelavslappende, beroligende og angstdempende. Rivotril brukes til behandling av epilepsi. (www.felleskatalogen.no).

Det var nedgang i tilgjengelighet, men lite endring i bruk og interesse for Rivotril i perioden april - september 2011. Samlet gir dette en svak nedadgående tendens (tabell 27).

Tolletaten hadde økning i antall, men nedgang i mengde beslag av Rivotril, mens Kripas hadde nedgang både i antall og mengde beslag det siste halvåret. Bergen fengsel hadde nedgang i antall og mengde beslag av Rivotril, og i antall urinprøver som var positive på klonazepam fra første til andre tertial 2011. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av Rivotril i perioden april - september 2011.

Litt under halvparten av trendpanelet oppga at Rivotril hadde vært brukt i miljøet de rapporterte fra det siste halvåret, og de rapporterte sterk økning i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet. De fleste informantene var fra risiko-/etablert miljø. Denne gangen ble det rapportert at Rivotril i hovedsak ble tatt som tabletter, mot sist da injeksjon også ble rapportert som inntaksmåte. Gateprisen på Rivotril varierte mellom 25-40 kroner/tablett, mens 3 tabletter kunne kjøpes samlet for 100 kroner. Det mest brukte slenguttrykket var "rivo", mens "kryssere" var nest mest brukt. Rivotril ble rapportert brukt i kombinasjon med heroin, Subutex og alkohol.

Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser om Rivotril siste halvår. Det var økning i antall treff på nettsiden til Bergens Tidende, mens Bergensavisen og Norshroom hadde nedgang i antall treff på Rivotril i samme periode.

Tabell 28:
LYRICA
aggregert differanse april -
september 2011 - spesifisert

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

LYRICA

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

Det har vært en stabil situasjon i tilgjengelighet, bruk og interesse for Lyrice i perioden april - september 2011 (tabell 28).

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

Det var ingen beslagdata på Lyrica i perioden april - september 2011¹⁵. Vitusapotek Nordstjernen hadde ingen endring i salg av Lyrica siste halvår. Det var nedgang i nettprat om Lyrica på Norshroom sin nettside i samme periode.

Cirka en tredjedel av trendpanelet, de fleste fra risiko-/etablert miljø, kjente til illegal bruk av Lyrica, og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Den eneste inntaksmåten var å svelge tabletter, som var en endring fra sist, da Lyrica også ble injisert.

TRENDPANEL OM ANDRE MEDIKAMENTER

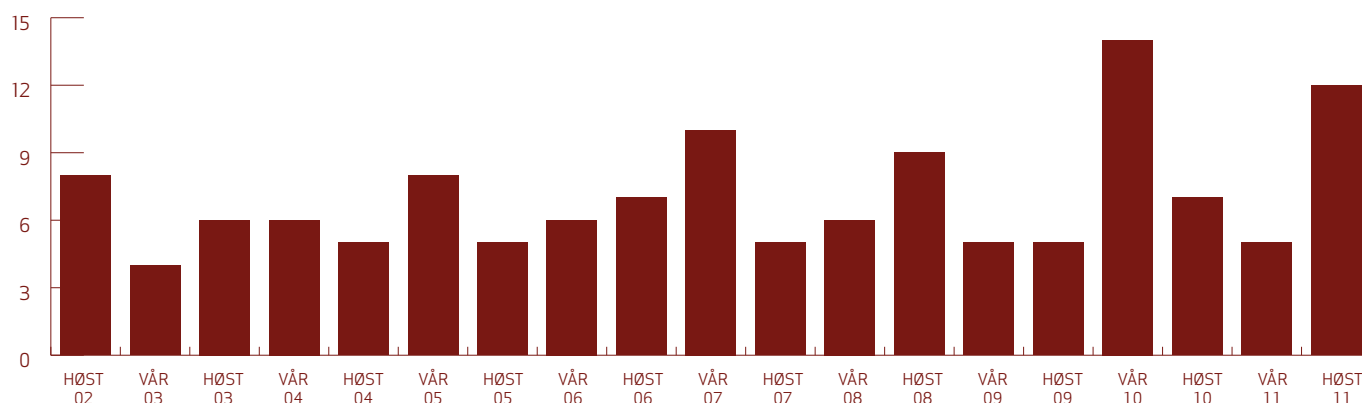
Av andre medikamenter som ble rapportert misbrukt det siste halvåret, kjente cirka en tredjedel av trendpanelet til bruk av Sobril®. Det var en nedgang fra sist, da cirka halvparten av informantene kjente til bruk av dette medikamentet. Det var også en mindre andel som kjente til bruk av Stesolid® og Ritalin® i perioden april - september 2011, enn i halvåret før.

¹⁵ Lyrica er ikke et narkotikaklassifisert legemiddel, og det foreligger derfor ikke data fra toll- og politikildene.

KONSEKVENSER AV RUSMIDDELBRUK

En del informasjon som innhentes til Føre 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 nedenfor.

Figur 9: **ANTALL OVERDOSEDØDSFALL I HORDALAND** /april 2002 til september 2011

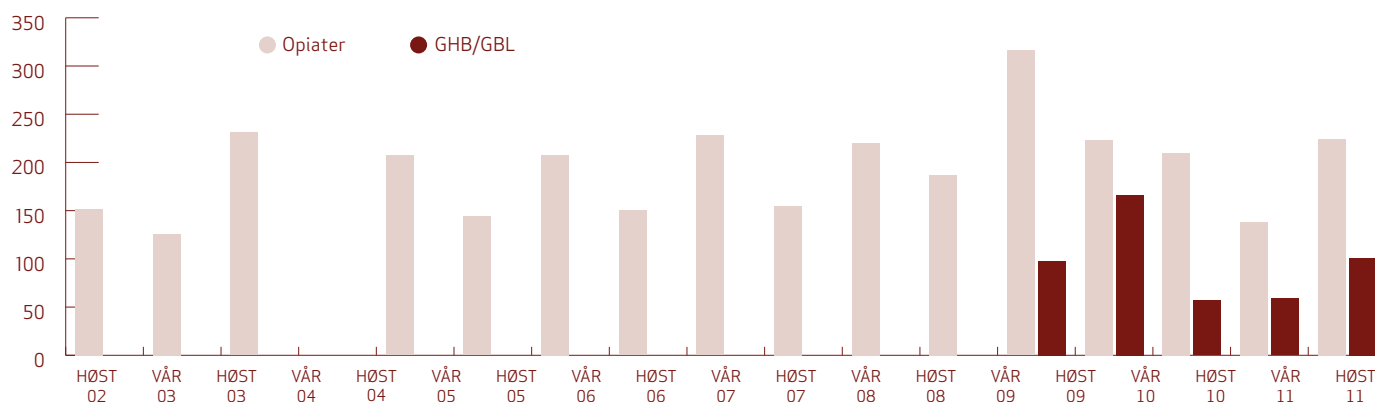


Overdosedødsfall og overdoseutrykninger

I perioden april - september 2011 ble det registrert 12 overdosedødsfall, alle menn, i Hordaland politidistrikt. Det var syv flere dødsfall enn halvåret før, men to færre enn i samme periode ett år tidligere (figur 9). Gjennomsnittsalderen på de avdøde denne gangen var 34 år, mens gjennomsnittsalderen for menn for et halvt år siden var 30 år.

I perioden april - september 2011 registrerte Akuttmedisinsk seksjon (AMK), Helse Bergen, 224 overdoseutrykninger relatert til bruk av opiater, mot 138 halvåret før. I den samme perioden ble det registrert 101 GHB/GBL-relaterte overdoseutrykninger, mot 59 halvåret før (figur 10).

Figur 10: **ANTALL OVERDOSEUTRYKNINGER** /april 2003 – september 2011¹⁶



¹⁶ Føre Var har ikke data for perioden oktober 2004 til mars 2005.

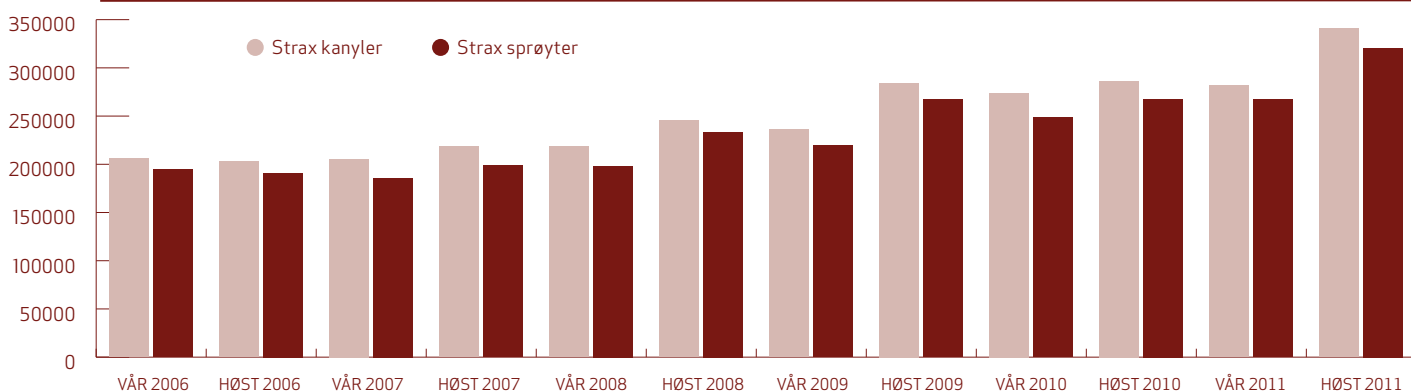
Sprøyteutdeling

30

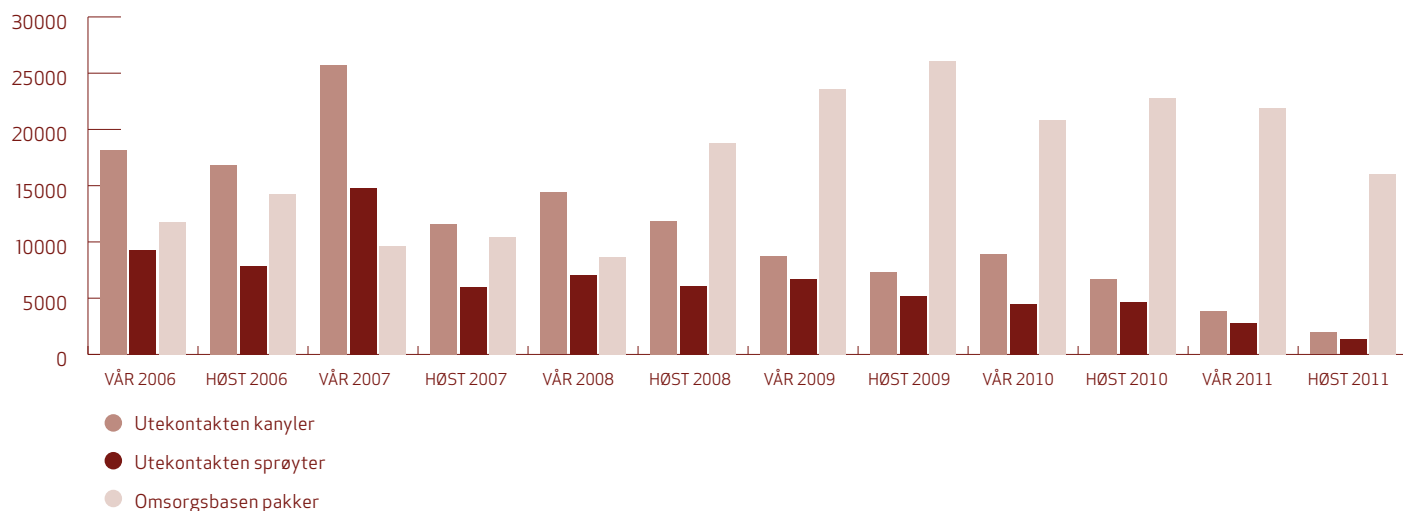
Heroin, amfetamin, anabole virkestoffer/dopingpreparater og et utvalg medikamenter blir ofte injisert. Mengden injeksjonsutstyr som brukes kan derfor være en indikator på rusmiddelbruk. Med bakgrunn i dette, innhentes data fra instanser som deler ut sprøyter og kanyler (spisser) i Bergen. Antall sprøyter og kanyler som er blitt utdelt fra Straxhuset, Utekontakten og Omsorgsbasen for kvinner fra april 2006 - september 2011 vises i figurene under. Figur 11 viser data fra Straxhuset. Data fra de to andre kildene vises i figur 12.

Sammenlignet med forrige halvår hadde Utekontakten en halvering i antall utdelte kanyler og sprøyter. Dette forklares med at tiltaket som deler ut utstyr, Pro-Femmes, har redusert åpningstiden fra tre til to kvelder i uken. Omsorgsbasen delte også ut færre pakker med sprøyteutstyr (-27 %) siste halvår, uten at tiltaket har noen forklaring på dette. Straxhuset hadde derimot delt ut 20 % flere sprøyter kanyler i perioden april - september 2011 sammenlignet med perioden oktober 2010 - mars 2011.

Figur 11: **UTDELING AV SPRØYTER OG KANYLER, STRAXHUSET** /vår 2006 - høst 2011



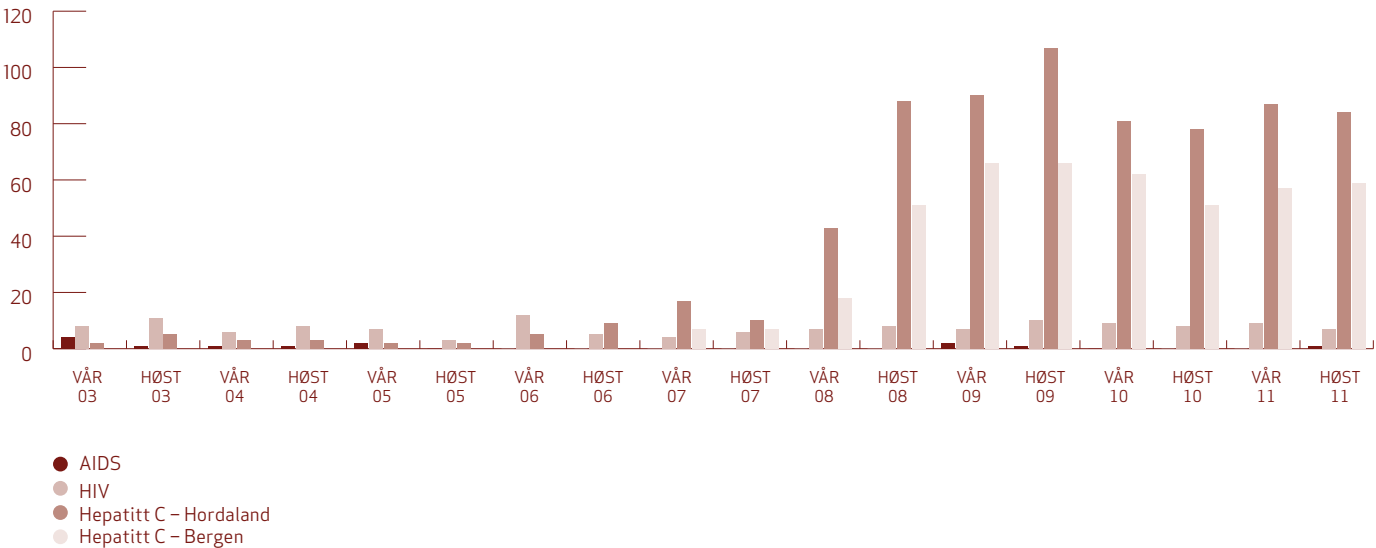
Figur 12: **ANTALL UTDELTE SPRØYTER OG KANYLER** /vår 2006 - høst 2011



Smittsomme sykdommer

I følge Folkehelseinstituttets registreringer (MSIS) var det en person i Hordaland som fikk diagnosen aids i perioden april - september 2010, mot ingen halvåret før. Syv personer ble i samme periode diagnostisert med hiv, mot ni personer halvåret før. Antallet personer som fikk diagnostisert hepatitt C i Bergen og Hordaland var stabilt i perioden april - september 2011 sammenlignet med halvåret før. Det siste halvåret ble 84 personer diagnostisert med hepatitt C i Hordaland, mens 87 personer fikk diagnosen forrige halvår. I Bergen kommune ble 59 personer registrert med hepatitt C mot 57 halvåret før (figur 13).

Figur 13: AIDS, HIV, HEPATITT C / antall diagnostiserte - 2002 - 2011



Legemiddelassistert rehabilitering

Verdens helseorganisasjon (WHO) sier at substitusjonsbehandling med opioider i kombinasjon med psykososiale tiltak, er det mest effektive behandlingsalternativet for opioidavhengighet (EMCDDA, 2011). I følge ny forskning (Cornish et. al., 2010) kan substitusjonsbehandling med opioider ha over 85% sjanse for å redusere dødeligheten blant opioidbrukere dersom de er i behandling i 12 måneder eller mer. Antall personer i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i Hordaland har økt årlig fra oppstart i 1998. Antall personer i behandling per 31. desember 2010 var 591, mot 588 året før (tabell 29). I løpet av 2010 ble det startet 140 nye behandlinger fordelt på 116 pasienter, og 161 behandlinger fordelt på 157 pasienter ble avsluttet, overført til annen helse-region eller til kommunal oppfølging.

Tabell 29: ANTALL PASIENTER I LAR-BEHANDLING /2003-2010

ÅR	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Antall pasienter	252	305	358	446	507	540	588	591

SPESEALFOKUS

SAMMENDRAG AV HKH RAPPORTEN - OVERDOSER I BERGEN¹⁸

UTEKONTAKTEN I BERGEN

HKH SOM METODE

HKH er en kartleggingsmetode som gjør det mulig å kartlegge, rapportere og foreslå tiltak på problemstillinger på samfunnsnivå. HKH har sitt opphav i Rapid Assessment & Response (RAR), et verktøy utviklet av Verdens Helseorganisasjon. Stiftelsen Bergensklinikkene, kompetansesenter rus region vest Bergen, har i samarbeid med Utekontakten i Bergen oversatt og tilpasset modellen til norske forhold. Per 1. november 2011 er det foretatt 9 ulike HKH-kartlegginger i Bergen kommune og 15 kartlegginger totalt i Norge (Bergen, Os, Kristiansand, Stavanger og Drammen kommuner). Det er utarbeidet en manual for opplæring i metoden (Mounteney og Leirvåg 2007).

HKH kjennetegnes ved at en kartlegger både problemet og pågående innsats overfor det definerte problemet. Gjennom eksisterende informasjon i kombinasjon med nye undersøkelser analyseres funnene ved metodetriangulering. Aktuelle funn identifiseres på grunnlag av gjentatte treff i ulike kildedata. Metodens validitet baserer seg på kombinasjonen av kvantitative og kvalitative metoder innenfor samme kartlegging og muligheten det gir til å kryssjekke funn. Målet med en HKH er ikke vitenskapelig perfektjon, men god nok kunnskap til å kunne foreslå konkrete forslag til handling. Metodens styrke er hurtig belysning av ett eller flere problemområder, som gir mulighet for rask og hensiktsmessig innsats for å håndtere aktuelt problemområde.

OVERDOSER I BERGEN – EN KARTLEGGINGSRAPPORT OM RISIKO OG BESKYTTENDE FAKTORER

På bakgrunn av en bekymring knyttet til antallet overdoser, forespurte kommunaldirektøren for Helse og inkludering i Bergen kommune i budsjett og oppdragsnotat for 2011, Utekontakten om å kartlegge overdosesituasjonen i Bergen ved bruk av metoden Hurtig Kartlegging og Handling.

KARTLEGGINGENS MÅL

Målsettingen med en kartlegging av overdoser i Bergen, var å øke kunnskapen om overdosedødsfall, samt forhold som bidrar til å forebygge dødsfallene. Parallelt med å kartlegge personenes egne forebyggings- og handlingsstrategier, ville en også belyse hjelpeapparatets pågående innsats, samt foreslå tiltak eller justeringer for å begrense omfanget av overdosedødsfall. Følgende nøkkeltemaer ble identifisert som særlig interessante:

- Omfang og mønster
- Beskyttende faktorer
- Overdoseberedskap

¹⁸ Baserer seg på HKH-rapporten "Overdoser i Bergen. En kartleggingsrapport om risiko og beskyttende faktorer", skrevet av Astrid Gerds og Marit Sagen Grung.
Link: https://www.bergen.kommune.no/bk/multimedia/archive/00113/En_HK_H_rapport_om_113964a.pdf

METODER OG KILDER

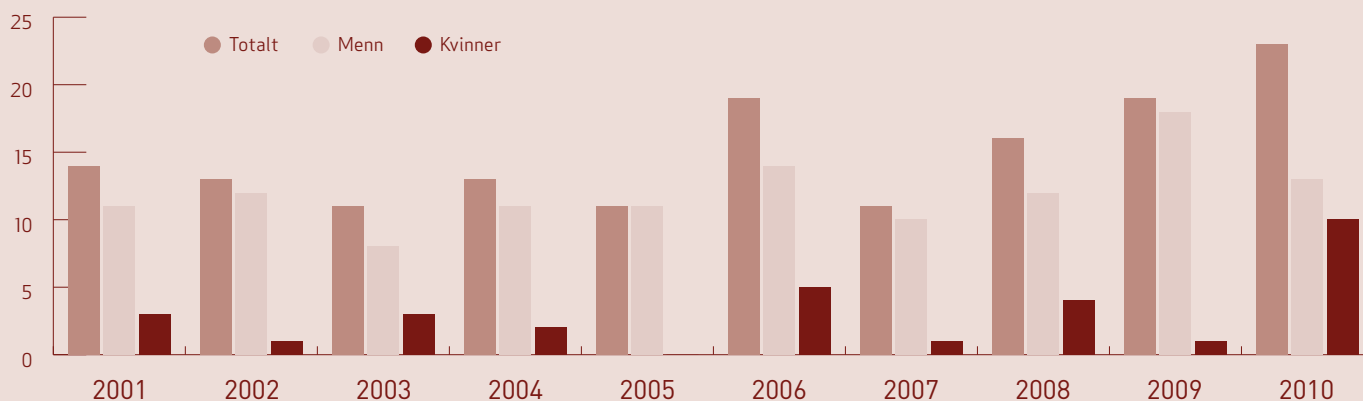
En rekke ulike metoder og kilder ble benyttet i kartleggingen: Innledende og avsluttende konsultasjon, gjennomgang og analyse av eksisterende informasjon, intervju med 24 etater og instanser for å kartlegge problemet og pågående innsats (herunder evt. planer om nye tiltak), syv intervjuer med nøkkelinformanter og fem intervjuer med rusmiddelbrukere.

LOKAL UTVIKLING

Det er to ulike instanser som samler inn data om narkotikarelaterte dødsfall i Norge, Statistisk sentralbyrå (SSB), og Kripas. De nasjonale tallene som rapporteres videre til det europeiske overvåkingsorganet EMCDDA er innhentet fra SSB. SSB-data er hentet fra et kvalitetssikret dødsårsaksregister, publisert ca. 1 ½ år i etterkant. Dataene fra Kripas er basert på rapporter fra politidistriktene og betraktes som foreløpige. Ut fra ønske om å behandle ferskest mulige tall er det tallene fra Kripas som ligger til grunn for denne kartleggingen. På bakgrunn av ulike feilkilder rundt kodesystemer er det sannsynlig å anta at tallene er høyere enn det som fremkommer i denne kartleggingen.

I europeisk sammenheng har Norge urimelig mange overdosedødsfall, selv om man ser bort fra kvalitet på datainnsamling og gode rutiner for rapportering. Den høye forekomsten knytter seg til en utbredt injiserende praksis og et stort innslag av opiatar kombinert med blandingsmisbruk. Nasjonalt utmerker Bergen seg på statistikken over overdosedødsfall. I 2010 døde 23 personer av overdose i Bergen og omegn, og siden 2007 har det vært en jevn økning i antall dødsfall (se fig. 14). Bergen utmerker seg også med en høy kvinneandel på statistikken i 2010. Det gjenstår å se om denne tendensen holder seg, eller var utslag av tilfeldigheter. I all hovedsak er det etnisk norske personer som dør.

Figur 14: ANTALL OVERDOSEDØDSFALL I BERGEN 2001-2010



Tall fra 2010 viser at utrykninger til overdoser i Bergen fordeler seg noenlunde jevnt gjennom hele uken. Det er klare årstidsvariasjoner, med en topp i sommermånedene. Mens det tidligere ikke oppholdt seg personer i rusmiljøet i parken på kveld/natt, har utviklingen de senere årene vært at ambulansetjenesten må rykke ut til Nygårdsparken på sen kveld og etter mørkets frembrudd.

Andelen av utrykninger i forbindelse med overdoser grunnet opiatbruk har holdt seg relativt stabil. I 2010 gikk ca. ¼ av utrykningene til Nygårdsparken og parkens umiddelbare nærhet. Det er derimot ikke her dødsfallene inntreffer. Dette forklares både med ambulansenes korte responstid samt det faktum at det her både er andre brukere til stede i tillegg til ulike oppsøkende hjelpetjenester. Tilstedeværelse av andre på rusarenaen øker sannsynligheten for å få hjelp.

RUSMILJØET, LEVEKÅR OG DØDELIGHET

Andelen rusmiddelavhengige over 30 år stiger, og det mangler egnede omsorgstiltak for gruppen eldre rusavhengige som har omfattende helseplager. En ustabil livssituasjon med bl.a. mangel på fast bolig vanskeliggjør å avdekke og behandle sykdom. Det gir også økt risiko for overdoser og overdosedød ved at det blir vanskelig å planlegge og å dosere rusinntaket. Informantene er imidlertid klare på at gruppen rusmiddelbrukere som har betydelige psykiske og/eller somatiske helseplager ikke er knyttet til alder. Det antas at en del av overdosene og overdosedødsfallene er selvmord eller forsøk på dette.

VURDERING AV RISIKO

Mens hjelpeapparatet ser alle overdoser som potensielt livstruende, synes deler av målgruppen å søke en tilstand av maksimal rus på grensen mellom liv og død, en "sovedose".

En overdose derimot, er en situasjon der en er avhengig av medisinsk hjelp for å våkne. Opphold i rusmiddelbruken eksempelvis gjennom behandling eller fengselsopphold reduserer toleransen for rusmidler. Mens hjelpeapparatet ser på dette som en risikosituasjon, kan den rusavhengige oppfatte dette som en ønskesituasjon. Enkelte fremstår som ukritiske til hvilke rusmidler de inntar og hvor høy dose de tar, og har en ruspraksis hvor de gjentatte ganger setter seg i en situasjon hvor de er i høyrisiko for overdoser, med varige skader og/eller død som resultat. Hjelpeapparatet synes imidlertid å ha mindre fokus på enkeltpersoners risikoatferd enn på mer generelle risikosituasjoner.

Funn i materialet tyder på at det er mulig å identifisere personer med høy risikoatferd. Både ambulansepersonell og pårørendeorganisasjoner melder dette. Identifisering av personer i risiko og oppfølging i etterkant sees på internasjonalt som viktig for å forebygge overdosedødsfall (EMCDDA 2010).

BESKYTTENDE FAKTORER

Informanter fra rusmiljøet oppgir at det å være sammen med andre er noe av det viktigste for å forhindre dødsfall. En forklaring på alle overdosene som registreres på den åpne russcenen kan være at personer aktivt oppsøker stedet, for å ha mennesker rundt seg som kan gripe inn ved en livstruende overdose. Tilsvarende meldes fra pårørende, rusmiddelbrukere kommer hjem for å ruse seg fremfor å injisere i egen leilighet.

Det er lite som tyder på at det snakkes aktivt i rusmiljøet om forebygging av overdoser. Funn i målgruppen viser imidlertid at de fleste prøver å kjøpe rusmidler av kjente, fordi dette øker sjansen for å vite hva man kjøper og hvilken styrke det er på stoffet.

Når det kommer til kunnskap om øyeblikkelig hjelp, er det et klart funn at informantene i målgruppen kjenner til nødnummer 113, og at de kan ringe dette selv om telefonen er tom for penger. Det synes mer akseptabelt å tilkalle hjelp til den åpne russcenen enn til privat bolig, og politiet problematiserer at en effekt av mer kontroll fra deres side kan medføre at miljøet trekker seg tilbake og blir mer skjult. Kartleggingen gir ikke svar på hvor stor del av rusmiljøet som har innøvde ferdigheter når det gjelder førstehjelp, inkludert hjerte- lungeredning. Flere instanser tilbyr dette, og det er grunn til å tro at relativt mange i miljøet har tilstrekkelige kunnskaper.

Flere instanser trekker også frem praksisen med utbredt intravenøs bruk av heroin i Bergen. Injiseringer praksis er utvilsomt en viktig årsak til at så mange dør av overdose. Lav renhetsgrad på heroin er en mulig forklaring på praksisen med injisering, samtidig som den tilgjengelige heroinen i Bergen opprinnelig synes å være framstilt som "røyke-heroin". Det bør derfor legges til rette for å promotere røyking av heroin.

Som i landet for øvrig, har det i Bergen vært en utvikling fra et mer konsentrert opiatmisbruk til omfattende blandingsmisbruk. Tilgang på ulike og nyere stoffer sees på som en medvirkende faktor til det økte blandingsmisbruket. Blandingsmisbruket sees på som en medvirkende årsak til overdoser og overdosedødsfall. Det kan tenkes at et etablert nettverk og/eller varslingsystem mellom hjelpetiltakene hvor en også implementerer kunnskap fra Førre Var vil være hensiktsmessig.

INSTANSENE INNSATS OG SAMARBEID

Ansatte fra ulike kommunale og ideelle tiltak oppsøker Nygårdsparken. I tillegg oppsøkes området av forskjellige menigheter, organisasjoner og privatpersoner. Et flertall av tjenestene etterspør mer samarbeid og samordning mellom de ulike aktørene. En annen utfordring som nevnes er at tiltakskjeden er fragmentert. Det antas at en mer strømlinjeformet tiltakskjede i større grad kan identifisere personer i risiko, og derved forebygge overdoser. Kartleggingen avdekket mangel i hjelpetilbud til pårørende av personer som er i risiko eller har omkommet i overdose. Det synes åpenbart at de tjenester som er i kontakt med rusmiddelavhengige kan være mer aktive med å innhente samtykke for å kunne samarbeide med pårørende.

Forebygging

Muntlig og/eller skriftlig informasjon om overdoserisiko synes å være den vanligste, og ofte den eneste strategien for å forebygge overdosedødsfall. Tiltakene synes i flere tilfeller å være sporadiske og lite systematiske.

Hjelpeapparatets oppmerksomhet synes å være størst knyttet til overdoserisiko i forbindelse med utskrivning fra institusjon eller avsluttet fengselsopphold. Risikoen for å dø av overdose er nesten 16 ganger høyere de første fire ukene etter avsluttet behandling (SIRUS 2010). Det er også kjent at risiko for overdosedød er betraktelig høyere de første ukene etter løslatelse fra fengsel. Dette knyttes til lavere toleranse for rusmidler etter en periode som rusfri. Også behandlingsavbrudd har fokus, fordi mange som avslutter behandling ofte har et ønske om å ruse seg. Individuelle kriseplaner, ambulante tjenester, helse- og sosialfaglige akutteam med særlig ansvar for sammenheng og kontinuitet i behandlingsforløpet, er tiltak som er etablert eller under planlegging.

Øyeblikkelig hjelp

Kartleggingen viser at de fleste overdosene inntreffer i private hjem, og at terskelen for å tilkalle hjelp er høy. Samtidig legger hjelpeapparatet vekt på å være tilstede på de offentlige rusarenaene i det overdoseforbyggende arbeidet. Internasjonalt er det forsøkt tiltak med opplæring i førstehjelp i kombinasjon med utlevering av brukerdoser med motgift mot opiater. Disse tiltakene er rettet både mot rusavhengige, deres familier og nettverk, slik at de selv kan håndtere akuttfasen ved en overdose.

Den negative utviklingen i Nygårdsparken, med bl.a. økt aggresjon, gjør at ambulansetjenesten rykker ut med to ambulanser, eventuelt med assistanse av politiet etter mørkets frembrudd. Informanter i rusmiljøet oppgir at terskelen for å ringe nødnummeret 113 er lav når personer er bevisstløse etter rusinntak i Nygårdsparken. De problematiserer imidlertid at ambulansen kan komme i følge med politiet. Samtidig er ambulansen et alternativ først ved pustestans, da det synes å være innarbeidet at en ikke skal "ødelegge" rusen for hverandre. Informantene har erfart at ambulansen har kort responstid og at personalet gir god hjelp.

Oppfølging etter overdose

Forebygging og øyeblikkelig hjelp står i fokus ved overdoser/overdosedødsfall i Bergen, mens tiltaks-kjeden synes å mangle en avsluttende/oppfølgende fase. Etter en overdose gir ambulansetjenesten alle pasienter tilbud om videre oppfølging på Straxhuset eller Legevakten. Fire av fem takker nei til dette. Årsaken kan være knyttet til at tilbudet gis umiddelbart etter oppvåkningen, og personen som har vært i overdose ennå ikke er ved full bevissthet.

Flere peker på at Bergen mangler et hjelpeapparat som har ansvar oppfølging av personer som er spesielt utsatt. Selv om personer som dør av overdose ikke er ukjente for hjelpeapparatet, er det ingen av tjenestene som systematisk innhenter informasjon om rusmiddelbrukernes overdosehistorikk og/eller tilbyr metodisk oppfølging.

Et mulig tiltak på oppfølgingssiden vil kunne være at ambulansetjenesten i etterkant av en overdose-situasjon varsler samarbeidende tjenester. Erfaringer fra Trondheim kommune viser at det er mulig å inngå samarbeid på systemnivå, der AMK/ambulansetjenesten innenfor dagens lovgivning (taushetsplikten) varsler det kommunale ambulerende overdoseteamet. Trondheim har også erfaring med brukerstyrte avgiftningsplasser og metodisk tilnærming for å oppnå endring i rusatferd overfor personer som har gjennomgått en overdose. Flere av tjenestene i denne kartleggingen etterlyser bedre tilgang på avgiftnings- og behandlingsplasser.

FORSLAG TIL TILTAKSPLAN

Tiltakene som foreslås i HKH-rapporten:

- Vurdere samarbeid mellom Bergen kommune og Helse Vest for å identifisere og etablere tiltak overfor særlig utsatte.
- Utrede behov for døgnbaserte omsorgsplasser for personer med somatiske/psykiske utfordringer
- Vurdere å stille krav om sertifisert kunnskap i førstehjelp ved inngåelse av kvalitetsavtaler med midlertidige boligtilbud
- Etablere lokale varslingsystem for å nå ut med relevant informasjon til brukerne
- Evaluere/videreutvikle prosedyre for oppfølging av overdoser, inkludert bruk av tverrfaglig ambulant team
- Kartlegge helse, omsorgs- og boligsituasjonen for gruppen 30 år og eldre.
- Initiere felles strategi og målrettet innsats for å promotere røyking av heroin som alternativ til injisering
- Tilby veiledning til pårørende som har opplevd overdoser og tilby krisehjelp til pårørende som rammes av overdosedødsfall

Tiltaksplanen som ligger ved HKH-rapporten om overdoser er foreløpig og er basert på innspill fra tjenestene som har bidratt i kartleggingen. Det pågår for tiden (høsten 2011) arbeid med å lage en mer forpliktende tiltaksplan basert på denne rapporten.

ANALYSETABELLER

Få av datakildene som benyttes i Føre Var er direkte sammenlignbare, derfor brukes en "felles analyse-enhet", 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 30 (a-c) inneholder materiale fra sekundærdata, medieovervåkning, kjentmenn og trendpanel. I parentes i den samme tabellen vises trendverdien fra den forrige rapporteringsperioden, som var oktober 2010 - mars 2011.

Analysetablellene 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, mens tallet 2 indikerer en gradvis økning. Hvis det ikke foreligger noen endring, markeres dette med tallet 3. Tallet 4 viser en gradvis nedgang og 5 markerer en sterk nedgang. Tegnet * brukes der det foreligger et lite antall, for eksempel ved små beslag.

Det brukes ulike skalaer for kildene for omregning til trendverdien som brukes i analysetablellene (tabell 30-31). Skalaene er blitt utviklet på grunnlag av dataenes utviklingsmønster og fra erfaringsutveksling med kontaktpersoner tilknyttet datakildene.

Skala for beslag, apotek, prøver, internettsider og hjelpetelefoner

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

Skala for alkoholsalg

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

Skala for behandlingsdata

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

Skala for 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 = gjennomsnittet ligger fra 3.7 og oppover

Skala for tallmateriale under 5

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

Når tallmaterialet er 5 eller mindre, brukes ikke sterke endringer (1 eller 5). Da brukes kun ingen endring eller gradvis økning/nedgang (2*, 3*, 4*).

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

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

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

Tabell 30(a): Sammenfatning av rutinedata, trendpanelets opplysninger og media om tendenser i tilgjengelighet og bruk av rusmidler i perioden 1. april - 30. september 2011

RUSMIDLER	Tolletaten		Hordaland politidistrikt		Kripos		Bergen fengsel		
	Beslag antall – mengde		Beslag antall – mengde		Beslag antall – mengde		Beslag antall – mengde prøver		
Anabole virkestoffer	2 (1)	1 (5)	3 (3)	1 (1)	5 (2)	5 (2)	4* (2*)	4* (1)	
Alkohol	3 (3)	2 (4)					3*(3*)	5 (5)	2* (-)
Cannabis	2 (4)	5 (1)	3 (2)	3 (1)	3 (3)	4 (2)	3* (5)	5 (3)	2 (5)
Amfetamin	4*(2*)	5 (1)	3 (2)	3 (4)	4 (1)	2 (4)	- (3*)	-(1)	1 (3)
Metamfetamin					4 (3)	1 (5)			3 (4)
Ecstasy	4* (2*)	5 (-)	5(3)	1 (1)	3* (3*)	1 (3*)	3* (-)	4* (-)	5 (5)
Kokain	4*(2*)	5 (1)	2 (4)	4 (4)	4 (5)	5 (5)			
Fleinsopp	3* (-)	5 (-)			4* (2*)	5 (1)			
z C-B					4* (4*)	4* (5)			
LSD			5 (1)	5 (1)	4*(2*)	5 (1)			
GHB	3* (3*)	5 (4)	3 (3)	5 (3)	3 (1)	4 (4)			4* (-)
GBL	3*(4*)	3 (4*)			5 (4)	5 (5)			
Heroin	3*(3*)	4 (1)	4 (2)	2 (2)	4 (3)	5 (1)	3* (2*)	3*(3*)	2 (1)
Metadon			2 (2)	2 (5)	4 (1)	1 (5)			1 (5)
Subutex	2*(-)	1 (-)			3 (2)	4 (3)	1 (1)	1 (1)	4 (1)
Suboxone					3 (3)	2 (2)			
Temgesic					5 (1)	5 (1)			
Xanor	4 (2*)	5 (1)			4 (1)	5 (1)	3* (-)	5 (-)	4*(4*)
Valium	3 (2)	5 (2)			4 (3)	5 (5)	3*(3*)	3*(3*)	5(3*)
Rohypnol	3*(4*)	1 (5)			3 (5)	1 (5)	- (3*)	- (1)	3*(4*)
Rivotril	1(3*)	5 (1)			4 (1)	5 (1)	4*(3*)	5 (2)	5 (5)
Dolcontin					5 (3)	5 (2)	3*(3*)	4*(2*)	
Lyrice							3*(3*	- (3*)	

Tabell 30 (b)
fortsettelse

RUSMIDLER	Bergensklinikkene mest brukte rusmiddel	Trendpanel brukstrender – tilgjengelighet		Kjentmann brukstrender – tilgjengelighet		Vitusapotek Nordstjernen medikamentsalg
Anabole steroider		2 (3)	3 (2)	- (4*)	3*(3*)	
Alkohol	4 (3)	1 (3)	3 (3)	4 (3)	3 (3)	
Cannabis	1(2)	2 (3)	2 (2)	4 (3)	1 (2)	
Amfetamin	1(2)	3 (3)	1 (2)	- (2*)	2*(2*)	
Metamfetamin		3 (3)	2 (3)			
Ecstasy	3* (-)	3* (4)	3 (3)	- (2*)	3* (2*)	
Kokain	3*(3*)	3 (3)	2 (2)			
Fleinsopp		1 (3*)	2 (3*)			
z C-B		3 (2*)	4* (3)			
LSD		3* (3*)	3* (3)			
GHB	- (3*)	3 (3)	3 (1)	- (4*)	3*(4*)	
GBL		3 (3)	3 (1)			
Heroin	5 (5)	s 3 (3)	2 (3)			
Metadon		2 (3)	2 (3)			
Subutex		2 (2)	2 (1)			3 (4)
Suboxone		2 (3)	3 (2)			2 (4)
Temgesic		3* (3*)	3*(3)			1 (4)
Xanor		3 (3)	3 (3)			4 (3)
Valium		3 (3)	3 (3)			3 (4)
Rohypnol		5 (3)	4 (3)			3 (3)
Rivotril		1 (2)	2 (2)			3 (4)
Dolcontin		3 (3)	3 (3)			- (5)
Lyrice		3 (2)	3 (2)			3 (3)

Tabell 30 (c) fortsettelse

RUSMIDLER	Rus telefonen antall henvendelser	Norshroom antall treff	Bergens- avisen antall treff	Bergens Tidende antall treff	Hansa Borg salgstall	Coop salgstall	Vinmonopolet salgstall
Anabole steroider		2* (3*)	2*(4*)	3*(3*)			
Alkohol	4 (-)	5 (4)	3 (2)	3 (4)	3 (4)	3 (4)	2 (3)
Cannabis	3 (-)	5 (-)	3 (3)	4 (1)			
Amfetamin	5 (-)	4 (3)	4 (2)	3 (3)			
Metamfetamin	3* (-)	3*(4*)	4*(2*)	2*(3*)			
Ecstasy	4* (-)	5 (5)	4*(3*)	3*(4*)			
Kokain	5 (-)	4 (4)	5 (3)	5 (2)			
Fleinsopp	3* (-)	2 (-)		3*(3*)			
2 C-B	3* (-)	4* (5)					
LSD	3* (-)	2 (-)		3* (-)			
GHB	4* (-)	5 (1)	4 (1)	2 (4)			
GBL		5 (1)	2 (1)	1(5)			
Heroin	5 (-)	5 (3)	2 (5)	3 (3)			
Metadon	3* (-)	4*(2*)	3*(3*)	3*(3*)			
Subutex	2 (-)	3*(3*)	3*(3*)	3*(3*)			
Suboxone							
Temgesic	3* (-)	- (1)					
Xanor	3* (-)	5 (1)					
Valium	4* (-)	5 (2)	3*(4*)	3*(2*)			
Rohypnol	3* (-)	3*(4*)		3*(3*)			
Rivotril	3* (-)	5 (5)	4*(3*)	2* (-)			
Dolcontin		3*(4*)	- (3*)				
Lyrica		4* (4)					

1 = sterk økning

2 = gradvis økning

3 = ingen endring

4 = gradvis nedgang

5 = sterk nedgang

* = dette viser et lavt antall

() = verdier fra oktober 2010 - mars 2011 er satt i parentes

VEKTING AV KILDENE

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

Størst vekt (ganger fire) er gitt data fra alkoholsalg, apoteksalg og trendpanel (brukstrender).

Nest størst vekt (ganger tre) er gitt beslagdata fra lokalt politi og tolletaten, urintester fra fengsel, trendpanel (tilgjengelighet) og kjentmenn (brukstrender).

Medium vekt (ganger to) er gitt data fra Kripas, Rustelefonen og kjentmenn (tilgjengelighet).

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

Tabell 31: VEKTEDE OG IKKE-VEKTEDE VERDIER													
IKKE VEKTET					RUSMIDDEL	VEKTET					SUM		AGGREGERT DIFFERANSE
1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	+	-	
						(X2)	(X1)	(0)	(X1)	(X2)			
2	4	4	2	0	Anabole v.stoffer	6	9	8	2	0	21	2	19
1	3	8	3	2	Alkohol	4	8	19	6	2	16	10	6
2	4	5	2	3	Cannabis	3	13	10	4	5	19	14	5
3	2	2	4	2	Amfetamin	7	3	5	5	5	17	15	2
1	2	4	2	0	Metamfetamin	2	4	9	3	0	8	3	5
1	0	6	4	4	Ecstasy	3	0	8	4	10	6	24	-18
0	2	2	4	4	Kokain	0	6	5	5	7	6	19	-13
1	2	3	1	2	Fleinsopp	4	4	3	1	5	12	11	1
0	0	2	4	0	2CB	0	0	5	4	0	0	4	-4
0	1	4	0	2	LSD	0	1	4	0	6	1	12	-11
0	1	5	4	2	GHB	0	1	13	5	4	1	13	-12
1	1	4	0	3	GBL	1	1	12	0	5	3	10	-7
0	4	5	2	3	Heroin	0	10	8	6	4	10	14	-4
1	4	3	1	0	Metadon	3	13	3	1	0	19	1	18
3	4	5	2	0	Subutex	5	10	9	5	0	20	5	15
0	3	2	0	0	Suboxone	0	10	5	0	0	10	0	10
1	0	3	0	2	Temgesic	4	0	3	0	4	8	8	0
0	0	4	4	4	Xanor	0	0	9	10	7	0	24	-24
0	0	8	2	4	Valium	0	0	18	3	9	0	21	-21
2	0	7	1	1	Rohypnol	5	0	11	3	4	10	11	-1
2	3	2	3	5	Rivotril	7	4	5	4	10	18	24	-6
0	0	4	1	2	Dolcontin	0	0	9	1	4	0	9	-9
0	0	3	1	0	Lyricea	0	0	11	1	0	0	1	-1

Sammendrag av trendverdier, ikke vektet og vektet, for spesifikke rusmidler

For å identifisere verdier og tendenser for de ulike rusmidlene, sammenfatter tabell 31 trendverdiene fra tabell 30, før og etter de er vektet. I den vektete tabellen får vi en aggregert differanse for hvert rusmiddel, basert på summering av positive og negative verdier. Data fra Hordaland politidistrikt blir brukt for rusmidler fra toppen av tabell 30 og nedover t.o.m. metadon, med unntak av amfetamin, metamfetamin, GHB, GBL, hvor det brukes data fra Kripas. For de øvrige rusmidlene brukes data fra Kripas. Dette gjøres for å unngå dobbelttelling av data som registreres av begge politikilder.

Oppdeling av «aggregert differanse»

For å få et mer detaljert bilde av hva som ligger bak de vektete trendverdiene i tabell 31 deles den aggregerte differansen inn i tre kategorier: bruk, tilgjengelighet og interesse/bekymring. Bruk dekker kildene brukstrender fra trendpanel og kjentmenn, urinprøver fra fengsel, behandlingsdata, medikamentsalg (apotek) og alkoholsalg. Tilgjengelighet baseres på tilgjengelighetstrender fra trendpanel og kjentmenn, antall og mengde beslag fra lokalt politi, Kripas, toll og fengsel. Interesse/bekymring bygger på kildene Rustelefonen, Bergensavisen Bergen Tidende og Norshroom.

Det lages et skjema for hvert rusmiddel (Mounteney et. al, 2007: 44), der en tar utgangspunkt i enkeltkildenes trendverdi (se tabell 30). Denne verdien multipliseres med kildens vektete endringsverdi (som i tabell 31). 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, tilgjengelighet og interesse, som samlet vil tilsvare totalverdien, dvs. den verdien som benevnes aggregert differanse i tabell 31.

METODISKE BEGRENSNINGER – SEKUNDÆRDATA

Dataene som benyttes i Føre Var er i stor grad indikatorer på tilgjengelighet og bruk av rusmidler, de 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, og kan få betydning for hvilke beslag som er gjort. Etatenes beslagstall sier ikke nødvendigvis så mye om hvilke mengder som kommer ut på markedet og blir brukt illegalt. I tillegg kan beslagstall påvirkes av lovendringer. Kripas sine data vil også noen ganger vise andre verdier enn lokalt politi. Dette kan bl.a. skyldes at analyser av beslag fra Bergen ikke kan ferdigstilles av Kripas i gjeldende rapporteringsperiode.

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 stoffer som gir positive testresultat. Noen medikamenter kan ha ulike preparatnavn, men samme virkestoff, og kan derfor ikke skilles fra hverandre i urinalyser, eksempelvis Subutex og Temgesic som begge inneholder buprenorfin.

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

Behandlingsdata: Behandlingsdata dekker kun innleggelser i Stiftelsen Bergensklinikkene. Antall registrerte tilfeller er ikke antall nye personer i behandling, men antall innleggelser. Pasienter kan være innlagt flere ganger i løpet av en periode, og blir registrert ved hver innleggelse. Behandlingsdata sier kun noe om de som er i behandling, og derfor ikke noe om den faktiske bruken av rusmidler.

Medikamentsalg: Salgstall dekker legalt foreskrevne medikamenter fra vaktapoteket i Bergen, Vitusapotek Nordstjernen, som er ett av flere apotek i byen. Svingninger i kundemarkedet vil påvirke endringer i salg.

DATAKILDER SOM BRUKES I FØRE VAR

42

SEKUNDÆRDATA:

Bergen kommune, Kontor for skjenkesaker: Årlige data over antall salgs- og skjenkebevillinger, antall utførte salgs- og skjenkekontroller (i Bergen kommune) og totalsalg av alkohol fra bevillingshavere.

Bergen fengsel, prøver og funn: Data basert på urintester, antall funn og mengde funn av rusmidler i fengselet. Fengslene i Bergen rapporterer tre ganger i året.

Coop Hordaland, salgshall: Coop Hordaland er en av dagligvarekjedene i Bergen. Data over antall salg 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 og ett på antall utrykninger til bevisstløse personer som har tatt GHB/GBL.

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

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. Primært er dette kvinner i gateprostitusjon

Kripos, antall og mengde beslag: Data over antall og mengde beslag i Hordaland fra Hordaland politidistrikt, og analysert av Kripos.

Nasjonalt Folkehelseinstituttet, smittsomme sykdommer som hiv, aids og hepatitt C: Data fra internettssidene 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 aids-diagnoser registreres på fylkesnivå. Hepatitt C registreres både på fylkes- og kommunenivå.

Stiftelsen Bergensklinikkene, behandlingsdata:

Data hentes ut fra journalsystemet Rusdata på pasienter i poliklinikk og døgnbehandling, og baseres på opplysninger fra pasienter om mest brukte rusmiddel før innleggelse. I tillegg brukes årlige data over antall pasienter i legemiddelassistert behandling (LAR).

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

Tollregion Vest-Norge, Bergen regiontollsted, antall og mengde beslag: Data fra tolletaten er sammensatt av 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 på personer med postadresse i Bergen.

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

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.

Blikk.no: Et magasin og nettside for homofile og lesbiske, utgis nasjonalt en gang i måneden. Kvalitative søk.

Dopingtelefonen: En informasjonstjeneste som tar i mot spørsmål om doping via telefon eller nettside: www.dopingtelefonen.no. Kvalitative søk.

Fitnessprat: Norsk nettpratside der personer utveksler kunnskap og opplevelse om trening, kosthold og 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: Gatemagasinet 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 12 utgivelser i året og distribueres i hele landet. Kvalitative søk.

Norshroom.org: En norsk nettpratside der det blant annet utveksles informasjon og erfaringer om rusmidler. Kvantitativt søk på rusmiddelnavn.

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

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

Rustelefonen, antall henvendelser: En nasjonal hjelpe-telefon og SMS-tjeneste som svarer på spørsmål om rus. Data over antall henvendelser om rusmidler.

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

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, slenguttrykk, 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 brukerstyr og lignende.

LITTERATUR

- Bretteville-Jensen, A-L og Skretting, A. (2010): Heroin smoking and heroin using trends in Norway. Nordisk alkohol og narkotikatidsskrift (NAT) 2010, 27 (1): 5.16.
- EMCDDA (2010): Narkotikasituasjonen i Europa. Årsrapport 2010. Lisboa, Portugal.
- EMCDDA (2011): Narkotikasituasjonen i Europa. Årsrapport 2011. Lisboa, Portugal.
- Flesland, L. & Knoff, R.V. (2011): Føre Var rapport, nr. 1, 2011. Stiftelsen Bergensklinikkene. Bergen.
- Grung, M. S. og Gerdt A. (2011): Overdoser i Bergen. En kartleggingsrapport om risiko og beskyttende faktorer. Utekontakten i Bergen, Bergen kommune. Bergen.
- Hordvin, O. (2010): The Drug situation in Norway 2010. Annual report to European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Sirus, 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.
- Mounteney J. og Leirvåg S-E (2007): HKH-manual. Stiftelsen Bergensklinikkene. Bergen.

NETTSIDER:

Felleskatalogen: www.felleskatalogen.no

Folkehelseinstituttet: www.fhi.no

Helsedirektoratet: www.helsedirektoratet.no