

# FØRE VAR

RUSTRENDER  
I BERGEN  
01/20

## HOVEDFUNN VÅR 2020

Sterk økning i tilgjengelighet på amfetamin

Sterk økning i tilgjengelighet på ecstasy/MDMA

Stabil bruk og svak nedgang i tilgjengelighet på heroin

Nedgang i bruk av GHB/GBL

## SPESIALFOKUS

Covid-19-restriksjonene gir:

Sterk reduksjon i tilgjengelighet på cannabis

Stengte tjenester og redusert tjenestetilbud



Kompetansesenter rus - region vest Bergen er ett av syv regionale kompetansesentra innen rusfeltet i Norge, med regionalt ansvar for Vestland fylke.

Arbeidsområdet er innenfor folkehelse og forebygging, tidlig intervensjon og rusmiddelbehandling. Kompetansesenteret bistår med kunnskapsformidling, råd og veiledning, kurs/konferanser, erfaringsutveksling og prosjektutvikling.

Heftets tittel:

Føre Var - 01/20

Forfattere: Else Kristin Utne Berg, Unni Strandman,  
Thomas Haug, Birthe Møgster

ISSN 1891 - 3334

© KoRus vest Bergen

Telefon: 55 90 86 00

Område: Vestland fylke

Hjemmeside: [www.korusbergen.no](http://www.korusbergen.no)

Helsedirektoratet finansierer kompetansesenterets virksomhet.

Layout: Oscar Owen Holcroft

# FORORD

Kompetansesenter Rus region vest Bergen (KoRus vest Bergen) har hvert halvår fra 2002 rapportert om rusmiddelituasjonen i Bergen gjennom Føre Var. Dette er rapport nr. 35.

Føre Var gir kunnskap om utviklingen av rusmiddeltrender og konsekvenser av rusmiddelbruk i Bergen og Hordaland over et langt tidsforløp. En slik rapportering er unik i norsk sammenheng. Fra og med 2018 har også Trondheim etter oppdrag fra Helsedirektoratet startet med Føre Var-kartlegging av rusmiddeltrender etter modell fra Bergen.

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

En felles forståelse av rusmiddelbruk og rusmiddel-trender gir en unik mulighet til å anvende denne kunnskapen i planlegging, utvikling og iverksetting av tiltak lokalt. Sammen med andre kunnskapskilder bidrar den også til oversiktsbildet i folkehelsearbeidet.

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

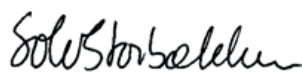
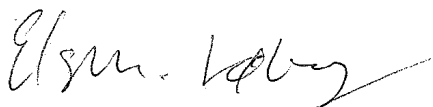
KoRus Bergen ønsker å takke alle informanter, ansatte og samarbeidspartnere som gjennom 18 år har bidratt med sin kunnskap og gjort Føre Var-rapporteringen mulig.

Denne Føre Var-rapporten dedikeres til minne om Liv Flesland, mangeårig medarbeider i KoRus. Liv var i mange år var selve synonymet med Føre Var i Bergen. Liv døde dessverre så altfor tidlig i slutten av mars 2020.

Bergen, 17. juni 2020

Else-Marie Løberg  
Direktør, Avdeling for rusmedisin,  
Helse-Bergen

Solveig Storbækken  
Senterleder KoRus, Avdeling for rusmedisin,  
Helse-Bergen



# FØRE VAR - VÅR 2020

## HVA ER FØRE VAR?

Føre Var 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 atten år (2002 – 2020), samt tendenser for de siste seks månedene (oktober 2019 – mars 2020).

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

## HVORFOR FØRE VAR?

Det finnes mye kunnskap om den lokale rusmiddelsituasjonen hos enkeltpersoner og instanser, men ofte er informasjonen lite systematisert og ikke satt i sammenheng med annen relevant informasjon. Føre Var innhenter, sammenfatter og analyserer slike data. Systemet er tidlig ute og formidler siste nytt om rusmiddeltrender, for å gi politikere og fagpersoner mulighet til å iverksette effektive, evidensbaserte tiltak.

## FRAMGANGSMÅTE<sup>1</sup>

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

- 30 statistiske kilder som inkluderer salgstall for alkohol og medikamenter, behandlingsdata, data fra hjelpe-telefoner og statistikker fra politi, tolletat, kriminalomsorg, helseforetak, kommune og Oslo Universitetssykehus (OUS)
- 8 mediekilder som inkluderer internettsider, ungdoms- og trendmagasiner, lokalaviser og fagblader.
- Spørreskjema til trendpanel og kjentmenn.
- Intervjuer og fokusgrupper.

Fra og med denne rapporten har vi også fått data fra KRIPOS over antall beslag og beslaglagt mengde rusmidler. Nye og endrede registreringssystemer gjør at Føre Var ikke lenger får ut behandlingsdata som tidligere, og disse inngår dermed ikke i denne rapporten.

---

<sup>1</sup> For en nærmere beskrivelse av fremgangsmåte og beregning av samlet skår, aggregert differanse, se Føre Var-rapport 2/2019; <https://d5ysj28nx9nmp.cloudfront.net/1576497113/foere-var-hoest-2019-web.pdf>

## TRENDPANELET, KJENTMENN OG FOKUSGRUPPER/INTERVJU

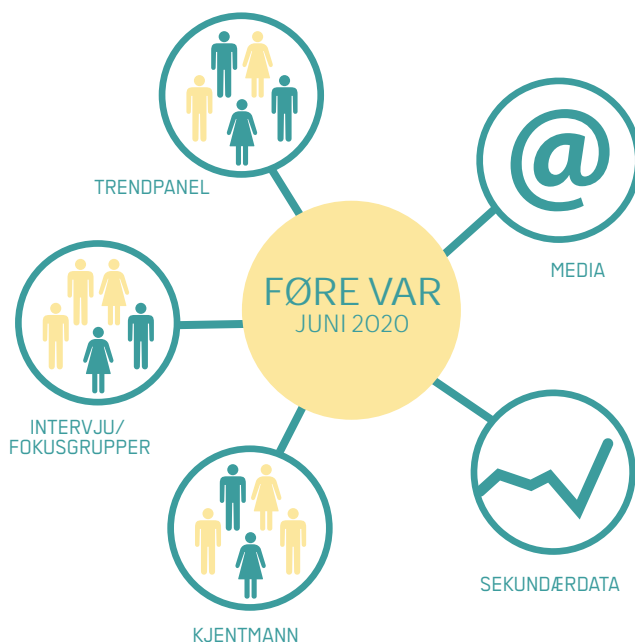
Trendpanelet består denne gangen av 32 informanter som er valgt ut på bakgrunn av sin ekspertkunnskap om rusmiddelbruk i Bergen. Panelet er bredt sammensatt, og består av fagfolk, rusmiddelbrukere, ungdom, studenter og personer med god kjennskap til ulike rusmiddel miljøer, utelivs- og ungdomskulturer. Informantene er omtrent likt fordelt i hovedgruppene «Det generelle samfunn», «Uteliv» og «Risikomiljø/etablerte rusmiljø».

Informantene bidrar med anonymisert informasjon gjennom å besvare et spørreskjema hver sjette måned.

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

Det er gjennomført fire fokusgruppeintervjuer med til sammen 14 ulike tjenester innen kommune, spesialisthelsetjeneste, frivillige/ideelle tjenestetilbydere og andre aktører på rusmiddelfeltet i Bergen. Åtte personer med brukererfaring er intervjuet, og det er gjennomført tre intervjuer med tjenester/organisasjoner som ikke hadde anledning til å delta på fokusgruppeintervjuer. Temaet i fokusgruppene og intervjuene var primært covid-19 og hvordan restriksjonene har påvirket rusmiddelsituasjonen. I to av fokusgruppene var temaet også rusmiddelspesifikke utviklingstrekk den siste Førre Var-perioden.

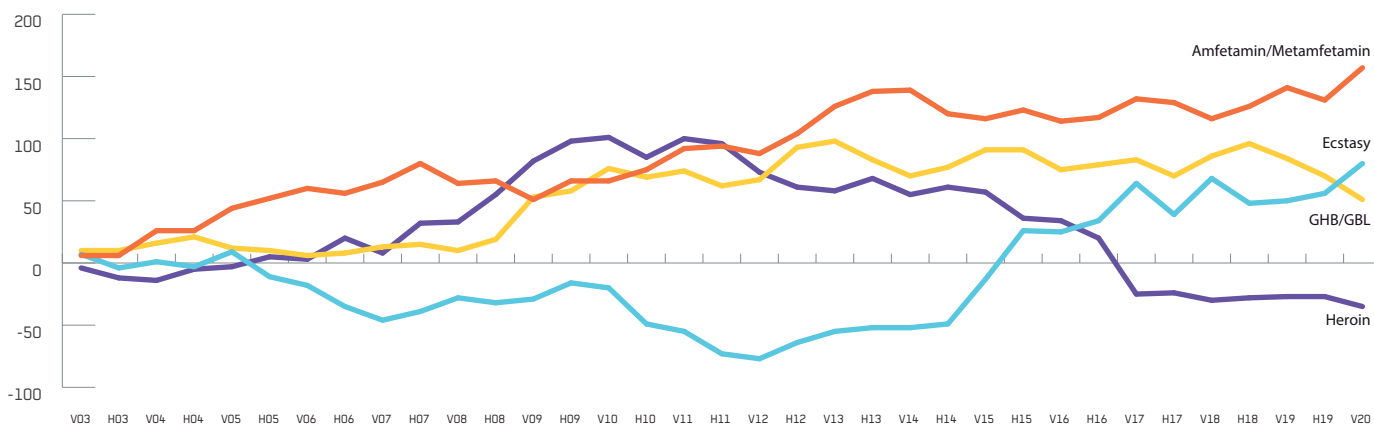
Bildet av rusmiddeltrender i Bergen som presenteres i denne rapporten er basert på kilder som vist i illustrasjonen under.



# HOVEDFUNN: HØST 2019 TIL VÅR 2020

- HOVEDFUNN 1 **Sterk økning i tilgjengelighet på amfetamin**
- HOVEDFUNN 2 **Sterk økning i tilgjengelighet på ecstasy/MDMA**
- HOVEDFUNN 3 **Stabil bruk og svak nedgang i tilgjengelighet på heroin**
- HOVEDFUNN 4 **Nedgang i bruk av GHB/GBL**

FIGUR 1: LANGTIDSTRENDER HOVEDFUNN VÅR 2020 MED UNNTAK AV COVID-19-FUNNET



## STERK ØKNING I TILGJENGELIGHET PÅ AMFETAMIN

**Amfetamin og metamfetamin** er nært beslektede syntetiske sentralstimulerende midler som går under samlebetegnelsen amfetaminer. Amfetamin er i ren form et hvitt og luktfritt pulver, men er oftest utblandet når det selges på gaten. Metamfetamin blir oftest solgt i pulverform som «sterk» amfetamin, men forekommer også i fast form, som krystallklumper, og kalles gjerne ice, crystal eller meth. Rus fremkalt av amfetaminer varer i tre til seks timer, og kan gi en følelse av økt selvtillit og energi, pratsomhet, nervøsitet og dempet sult og søvnbehov. Uro, forvirring og tankeforstyrrelser kan forekomme. Langvarig bruk kan gi angst, depresjon og psykoser.

TABELL 1

### AMFETAMIN/METAMFETAMIN

AGGREGERT DIFFERANSE

OKTOBER 2019 – MARS 2020

	SKÅR
BRUK	4
TILGJENGELIGHET	19
INTERESSE	3
AGGREGERT DIFFERANSE	26

I følge Førre Var har tendensen for bruk og interesse for amfetamin/metamfetamin vært relativt stabil den siste perioden. Det er rapportert om en sterk økning i tilgjengelighet (tabell 1).

**Bruk:** 20 personer i Trendpanelet rapporterer at de kjente til bruk av amfetamin/metamfetamin. Amfetamin ble rapportert som det tredje mest brukte rusmiddelet i perioden oktober 2019 – mars 2020. Bruken ble rapportert å være stabil. Det var en overvekt i gruppen «Risikomiljø/etablert rusmiljø», 10 personer, som kjente til bruk av amfetamin/metamfetamin – 10 personer. Innenfor gruppene «Uteliv» og «Det generelle samfunn» var det henholdsvis 4 og 6 personer som kjente til bruk.

Pris på amfetamin og metamfetamin ble rapportert å være omtrent lik; rundt kr. 400,-/gram. Dette er en liten nedgang fra tidligere.

Amfetamin blir hovedsakelig fremdeles sniffet, deretter injisert og så svelget. De mest vanlige slanguttrykk for amfetamin var «Speed», «Fart», eller «Amf» mens metamfetamin gikk som «Meth» eller «Met».

To av Kjentmennene rapporterte å kjenne til bruk av amfetamin i elevgruppen de fulgte opp.

Det var en stabil tendens i antall positive tester for amfetaminer som ble analysert ved Helse-Bergen – Medisinsk biokjemi og farmakologi, MBF, (tidligere Laboratorium for klinisk biokjemi, LKB) og Oslo Universitetssykehus. Fengselet rapporterte om en oppgang i positive urinprøver for amfetamin/metamfetamin.

Apotekerforeningen meldte om en stabil tendens for amfetamin/metamfetamin.

Akuttposten hadde en stabil situasjon når det gjelder antall pasienter som oppgav å ha brukt amfetamin/metamfetamin forut for innleggelse.

**Tilgjengelighet:** Tolletaten hadde en sterk økning i både antall beslag og beslaglagt mengde amfetamin/metamfetamin i perioden oktober 2019 – mars 2020 sammenlignet med perioden april – september 2019.

KRIPOS sine tall viser en stabil situasjon når det gjelder antall beslag, mens det er en liten økning i beslaglagt mengde.

Fengslene rapporterte om en sterk økning i både antall og mengde beslaglagt når det gjaldt amfetamin/metamfetamin.

Trendpanelet rapporterte om en stabil situasjon i tilgjengelighet av amfetamin sammenliknet med forrige periode, mens Kjentmennene rapporterte om en gradvis økning.

**Interesse:** Rustelefonen rapporterte om en gradvis økning i antall henvendelser på amfetamin/metamfetamin.

Søk på amfetamin viste en gradvis nedgang i antall treff på BA sine hjemmesider, mens det var en sterk økning i antall treff i BT.

**Konsekvenser av amfetaminbruk:** Få av respondentene i trendpanelet rapporterer konsekvenser av amfetaminbruk, men endret atferd/vold og dårligere psykisk helse er det som nevnes.

## STERK ØKNING I TILGJENGELIGHET PÅ ECSTASY/MDMA

**Ecstasy eller MDMA** kan karakteriseres både som et sentralstimulerende og hallusinogent rusmiddel, og inntas som tabletter eller pulver. Effekten avhenger av virkestoff og konsentrasjon, men kan også variere fra person til person. Betegnelsen ecstasy brukes om en rekke beslektede stoffer, der MDMA (3,4-metylendioksi metamfetamin) er det mest brukte. Virkningen kommer etter 30-60 minutter og varer i fire til åtte timer, og kan komme til uttrykk gjennom store pupiller, økt kroppstemperatur og hjerterytme, kvalme, brekninger og forvirringstilstand. Ecstasy/MDMA kan gi søvnproblemer, humørsvingninger, depresjon, angst, paranoia og hukommelsestap.

TABELL 2  
**ECSTASY/MDMA**  
 AGGREGERT DIFFERANSE  
 OKTOBER 2019 – MARS 2020

	SKÅR
BRUK	-1
TILGJENGELIGHET	19
INTERESSE	6
AGGREGERT DIFFERANSE	24

Tendensen for ecstasy/MDMA i perioden oktober 2019 – mars 2020 viste en stabil situasjon i bruk, en svak økning i interesse, mens det var en sterk økning i tilgjengelighet. Samlet ga dette en aggregert differanse på 24, en sterk økning (tabell 2).

**Bruk:** To tredjedeler av Trendpanelet kjente til bruk av ecstasy/MDMA i perioden oktober 2019 – mars 2020. Bruken ble rapportert som gradvis økende. Alle de tre gruppene i trendpanelet kjente til bruk av ecstasy/MDMA.

Den vanligste inntaksmåten er å svelge ecstasy/MDMA, men det blir også sniffet. Det vanligste slanguttrykket er «Emma» og «Molly», fulgt av «Knips» og «X». Ecstasy/MDMA blir oftest kombinert med alkohol, men også amfetamin og LSD ble rapportert av flere.

Pris blir oppgitt å være rundt kr. 200,- til 250,-/pille, eller fra ca. kr. 1.200,- til 1.500,- pr. gram.

Helse Bergen, MBF, og Oslo Universitetssykehus rapporterte om henholdsvis gradvis og sterk nedgang i antall prøver som var positive på ecstasy/MDMA i perioden oktober 2019 - mars 2020 sammenlignet med perioden før, mens Akuttposten rapporterte om en gradvis økning i antall personer som hadde brukt ecstasy/MDMA i forkant av innleggelse.

**Tilgjengelighet:** Antall beslag og beslaglagt mengde i Tolletaten viste en sterk økning, mens antall beslag ifølge KRIPOS viste en gradvis økning, og beslaglagt mengde en sterk økning.

Trendpanelet rapporterte om stabil tilgjengelighet av ecstasy/MDMA. Kjentmennene rapporterte om en liten økning av tilgjengeligheten på ecstasy/MDMA blant elever de følger opp. Det er imidlertid få kjentmenn som kjenner til bruk og tilgjengelighet av ecstasy/MDMA.

**Interesse:** Søk på ecstasy/ MDMA viste en stabil tendens på BA sine hjemmesider, mens den viste en sterk økning på BT sine hjemmesider sammenlignet med forrige periode.

Også data fra Rustelefonen viste en sterk økning.

**Konsekvenser av bruk av ecstasy/MDMA:** Det er også få som nevner skadelige konsekvenser av ecstasy/MDMA-bruk. utfordringer for den psykiske helsen som angst og depresjon er det som nevnes.



## STABIL BRUK AV OG SVAK NEDGANG I TILGJENGELIGHET PÅ HEROIN

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

I årene 2002 til 2006 var det en stabil trend for heroin. Fra 2007 til 2010 var det en økende, mens det fra 2011 har vært en nedadgående trend fram til den flatet ut i 2017.

TABELL 3

### HEROIN

AGGREGERT DIFFERANSE

OKTOBER 2019 – MARS 2020

	SKÅR
BRUK	-2
TILGJENGELIGHET	-8
INTERESSE	2
AGGREGERT DIFFERANSE	-8

I perioden oktober 2019 – mars 2020 var det en stabil tendens for bruk og interesse, mens tilgjengeligheten for heroin gikk noe ned (tabell 3).

**Bruk:** En tredjedel av Trendpanelet kjente til bruk av heroin i egen målgruppe, i overveiende grad var dette fra gruppen «Risiko-/etablert rusmiljø». Det ble ikke rapportert endring i bruk. Mest vanlige inntaksmåte ble rapportert å være injisering, med røyking som nest mest vanlige måte.

Andelen som svarer at injisering er vanligste inntaksmåte versus røyking har økt betydelig siden sist periode. Samtidig er andelen røykefolier utdelt i Bergen stabil, se figur 4 på side 12.

De vanligste slanguttrykkene for heroin er «Minus» og «Ned».

Flere informanter kommenterte på heroin og forhold vedrørende renhet/styrke sist periode, og det er indikasjoner på at heroinen har vært sterkere denne perioden. Prisen ble oppgitt å være rundt kr. 1.200 til 1.500,- /gram, noe som er litt høyere enn forrige periode.

Det ble ikke påvist heroin i urintester i fengselet i perioden. Helse Bergen MBF rapporterte ingen endring i antall prøver som var positive for heroin i perioden oktober 2019 – mars 2020 sammenlignet med perioden før.

Antall injeksjoner satt med heroin i Brukerrommet i Bergen kommune i perioden viste en gradvis økning. Dette til tross for at det ikke foreligger statistikk for mars måned på grunn av at Brukerrommet stengte ned i midten av måneden grunnet situasjonen rundt covid-19 og risiko for smitte.

**Tilgjengelighet:** Tolletaten hadde ingen beslag på heroin siste periode. Kripos hadde en gradvis økning i både antall beslag og beslaglagt mengde. Fengslene hadde få beslag og en nedgang i beslaglagt mengde.

Trendpanelet rapporterte om nedgang i tilgjengelighet på heroin.

**Interesse:** Antall treff på søk på heroin på hjemmesidene til BA viste en gradvis økning, mens BT viste en gradvis nedgang. Henvendelsene til Rustelefonen om heroin viste en gradvis økning.

**Konsekvenser av heroinbruk:** Av helse-/sosiale konsekvenser som følge av heroinbruk ble pusteproblemer og faren for overdoser hyppigst nevnt.

## NEDGANG I BRUK AV GHB/GBL

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

TABELL 4

### GHB/GBL

AGGREGERT DIFFERANSE

OKTOBER 2019 – MARS 2020

	SKÅR
BRUK	-12
TILGJENGELIGHET	-7
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	-19

Bruk av og tilgjengelighet på GHB/GBL viste en nedgang i perioden oktober 2019 – mars 2020, mens interessen for GHB/GBL var stabil (tabell 4).

**Bruk:** I overkant av en tredjedel av trendpanelet kjente til bruk av GHB/GBL. Det var først og fremst gruppen «Risikomiljø/etablert rusmiljø» som kjente til bruk av rusmiddelet, men også noen i gruppen «Uteliv» og «Det generelle samfunnet» rapporterte at de kjente til bruk. Bruken ble rapportert å være stabil. Trendpanelet oppga at GHB/GBL drikkes. Svært få har oppgitt pris på GHB/GBL. Vanligste slanguttrykk er «kork».

Det var en nedgang i antall prøver fra Oslo Universitetssykehus som påviste funn av GHB/GBL.

Akuttposten rapporterte om en nedgang i pasienter som oppgav å ha inntatt GHB/GBL forut for innleggelse sammenliknet med forrige periode.

**Tilgjengelighet:** Tolletaten hadde ingen beslag av GHB/GBL i perioden oktober 2019 – mars 2020, dette var stabilt sammenliknet med forrige periode. KRIPOS hadde en sterk nedgang både i antall beslag og beslaglagt mengde.

Trendpanelet rapporterte om stabil tilgjengelighet av GHB/GBL. Få av Kjentmennene kjente til tilgjengelighet av GHB/GBL, men de rapporterte om en gradvis økning.

**Interesse:** Rustelefonen hadde en gradvis nedgang i interesse for GHB/GBL sist periode, og det dreide seg om få henvendelser, mens antall treff på søk i BA og BT viste henholdsvis en gradvis økning og ingen endring.

**Konsekvenser av bruk av GHB/GBL:** Svært få av deltakerne i trendpanelet rapporterer om konsekvenser av bruken av GHB/GBL, det som nevnes er overdoser/bevisstløshet.

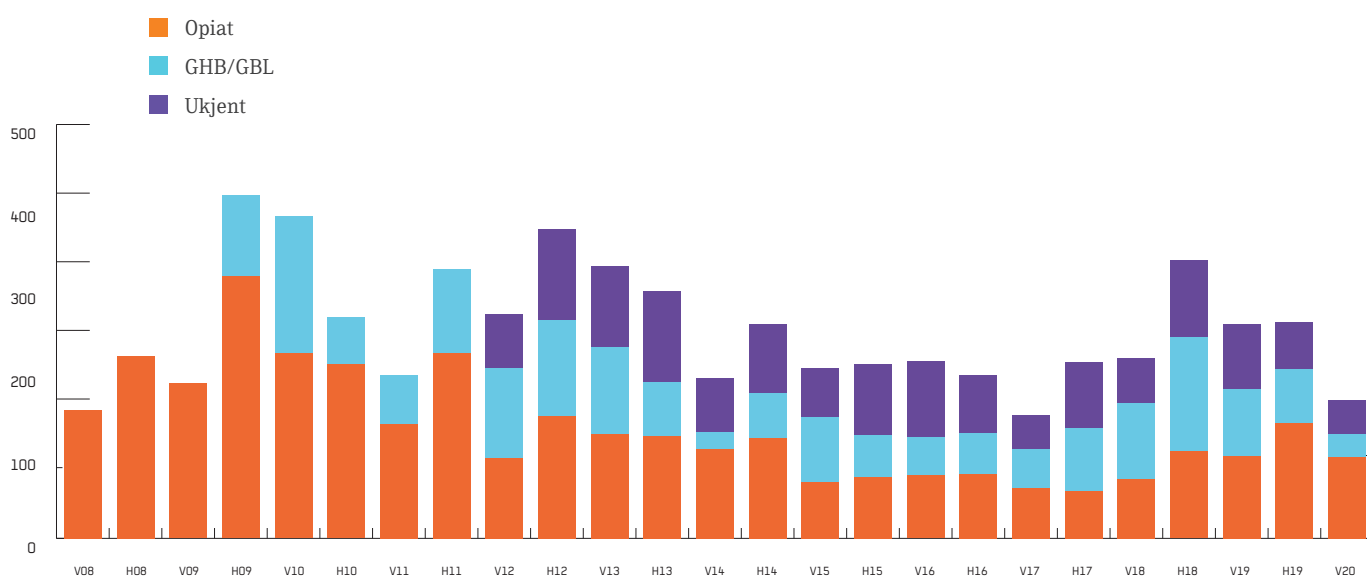
# KONSEKVENSER AV RUSMIDDELBRUK

I Føre Var innhentes en del informasjon som er relatert til rusmiddelbruk, men som ikke sier noe spesifikt om de enkelte rusmidlene. Det er likevel en type data som kan belyse konsekvenser av rusmiddelbruk.

## Overdoseutrykninger og overdosedødsfall

I perioden oktober 2019 – mars 2020 registrerte Akuttmedisinsk seksjon (AMK), Helse Bergen, 98 overdoseutrykninger relatert til bruk av opiater, mot 139 halvåret før. I den samme perioden ble det registrert 27 GHB/GBL-relaterte overdoseutrykninger, mot 65 halvåret før. AMK registrerte også at det var 42 overdoseutrykninger der rusmiddeltype var ukjent, mot 57 i halvåret før. Samlet var det 167 overdoseutrykninger siste halvår, mot 261 utrykninger halvåret før (figur 2).

FIGUR 2: ANTALL OVERDOSEUTRYKNINGER I BERGEN 2008 - 2020



Mens situasjonen for overdoser på GHB/GBL og ukjente rusmidler var tilnærmet lik i mars 2020 sammenlignet med de foregående månedene, var det hovedsakelig overdoser grunnet bruk av opiater som ble redusert i mars. AMK melder at tiltakene som er satt inn mot covid-19-viruset kombinert med «tørke» på en del rusmidler er den sannsynlige årsaken til nedgangen.

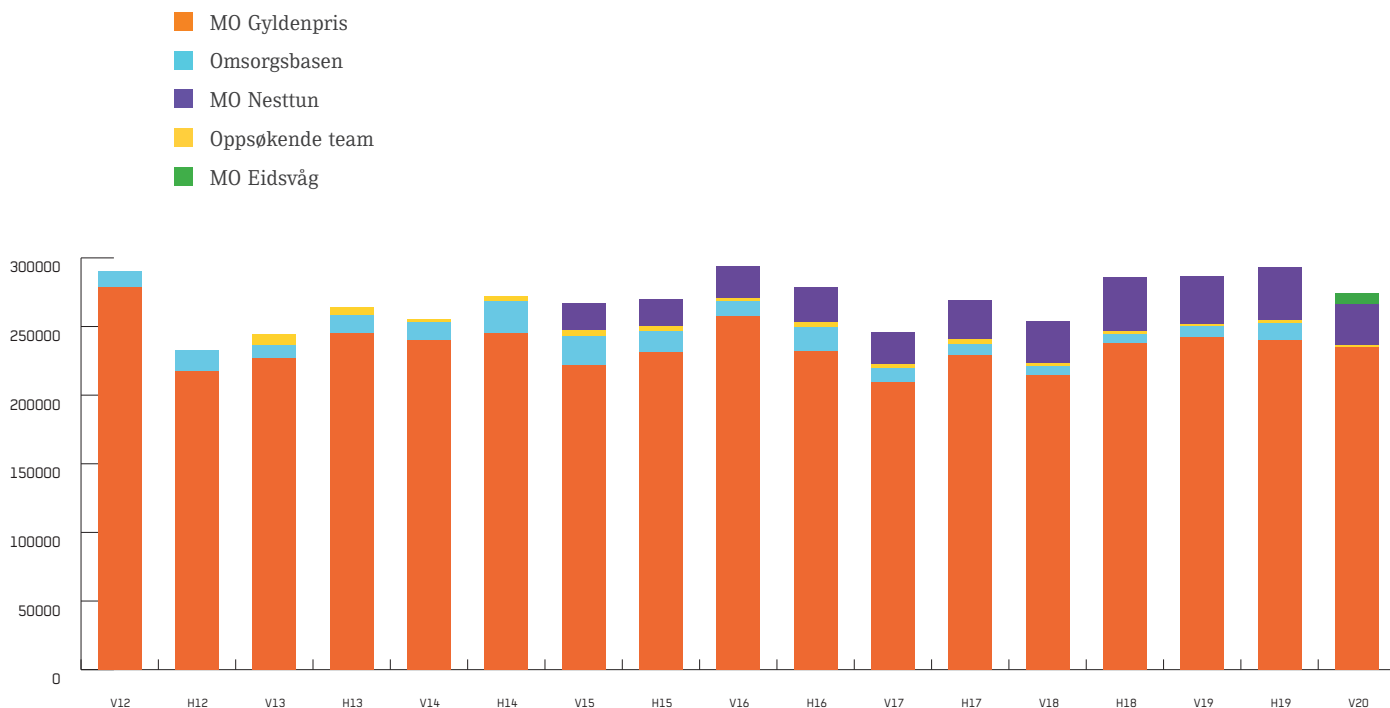
## Utdeling av brukerutstyr

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

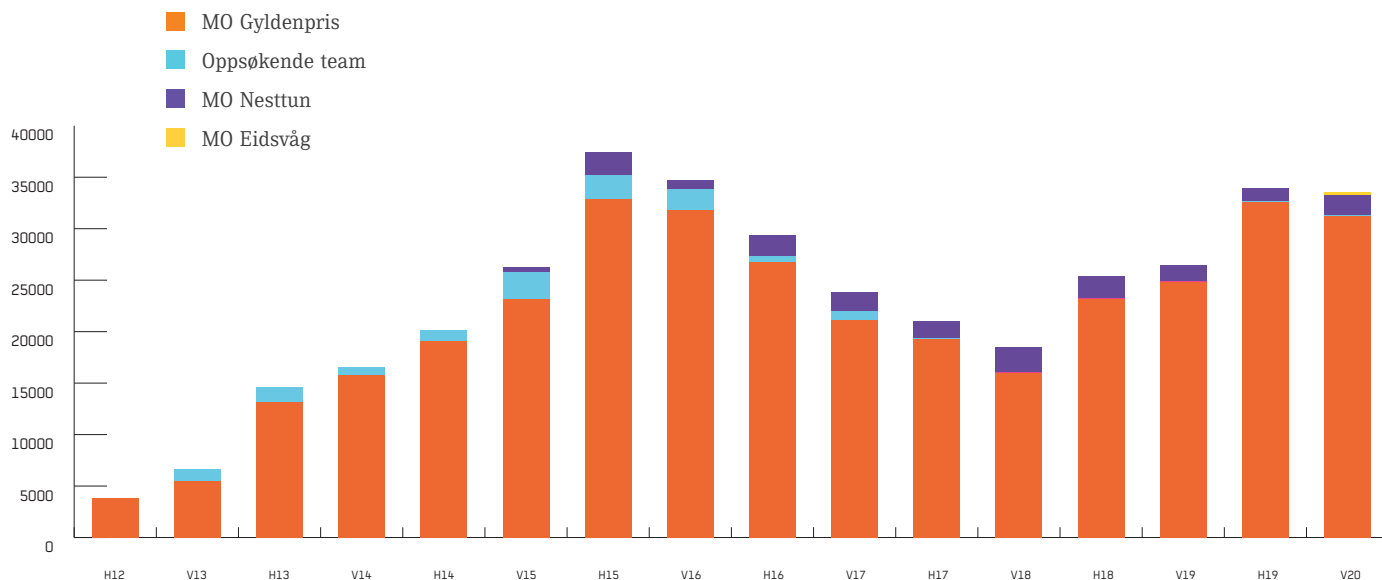
Det totale antallet utdelte kanyler i Bergen siste halvår var 275 498 stk. mot 293 367 halvåret før. Fra og med denne perioden er også brukerutstyr utdelt ved MO Eidsvåg inkludert. MO-senteret ble etablert i 2019 og startet utlevering av brukerutstyr i september samme år. Omsorgsbasen ved Kirkens Bymisjon ble nedlagt ved årsskiftet, og vi har ikke tall over utdelt utstyr fra dem i denne Føre Var-perioden.

I perioden oktober 2019 – mars 2020 delte MO-senteret på Gyldenpris ut rundt 235.000 pakker med kanyler, dette er omtrent 5.000 pakker mindre enn halvåret før. MO-senteret på Nesttun reduserte også utdelingen av kanyler med omtrent 5000, mens MO Eidsvåg delte ut tilsvarende. Kirkens Bymisjon ved oppsøkende team delte ut omtrent tilsvarende antall kanyler som halvåret før, 1930 mot 1990.

FIGUR 3: ANTALL UTDDELTE KANYLER I BERGEN 2012 – 2020



FIGUR 4: ANTALL UTDELT RØYKEFOLIE I BERGEN 2012 – 2020



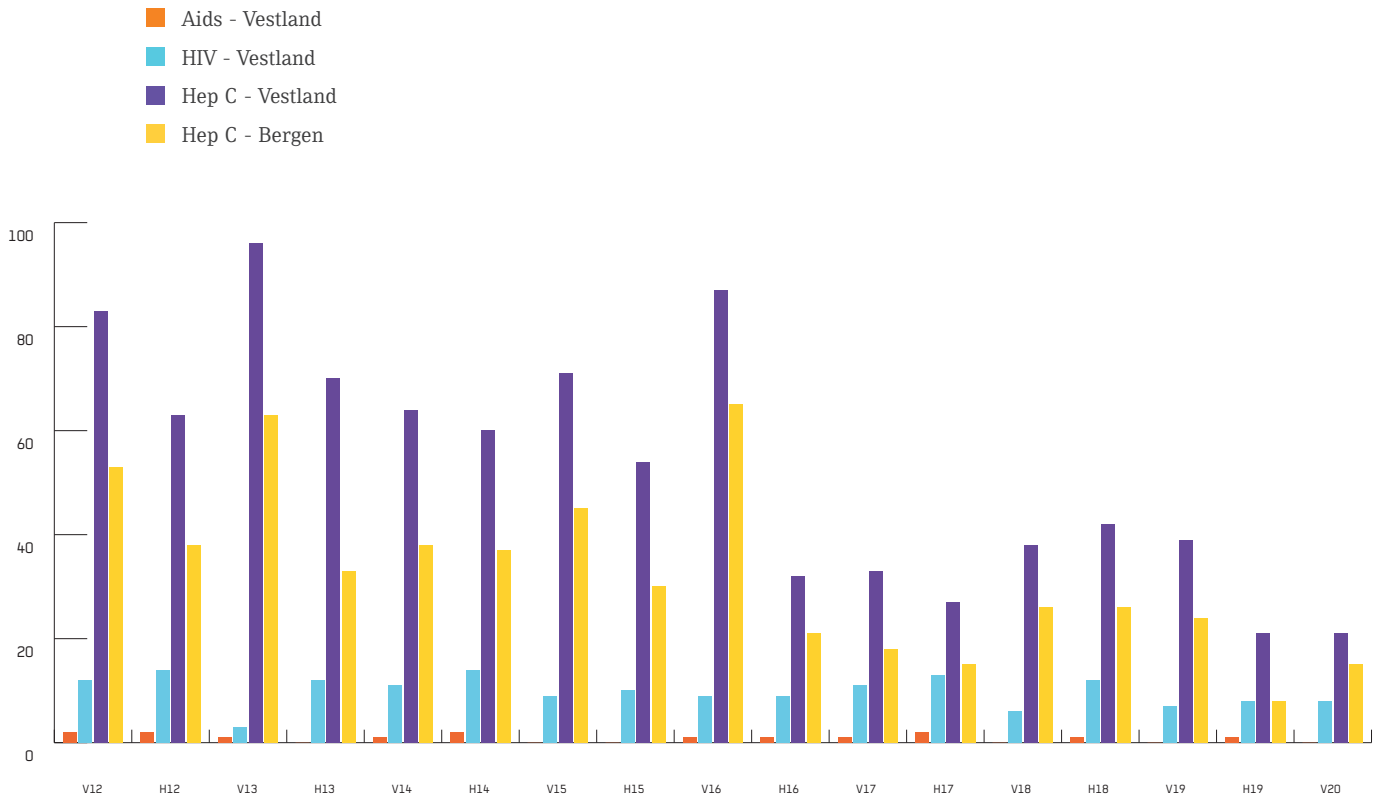
MO-sentrene ved Gyldenpris, Nesttun og Eidsvåg samt Oppsøkende team ved Kirkens Bymisjon deler ut røykefolie til heroinbrukere. MO-Gyldenpris startet utdelingen høsten 2011, Oppsøkende team våren 2012, MO-Nesttun i juli 2014 og MO Eidsvåg fra oppstart i september 2019.

Totalt ble det utdelt 33 537 stk. røykefolie i perioden oktober 2019 – mars 2020, omtrent tilsvarende som i perioden før. MO-Gyldenpris og Oppsøkende team hadde en liten reduksjon, mens MO Nesttun hadde en liten økning. Sammenlignet med MO-Gyldenpris er tallene for de øvrige små.

## Smittsomme sykdommer

I følge Folkehelseinstituttets registreringer (MSIS) ble åtte personer diagnostisert med hiv-infeksjon i Vestland i perioden oktober 2019 – mars 2020, det er det samme som halvåret før. I samme periode var det en person i fylket som fikk diagnosen aids. Antallet personer som fikk diagnostisert hepatitt C i Vestland var 21, det samme som perioden før. Nærmere  $\frac{3}{4}$ -deler av de smittede var hjemmehørende i Bergen; 15 av 21.

FIGUR 5: AIDS, HIV, HEPATITT C – ANTALL DIAGNOSTISERTE I VESTLAND 2012 - 2020<sup>2</sup>



<sup>2</sup> Figuren er korrigert for at Hordaland fra 2020 inngikk i Vestland fylke.

## SPESEALFOKUS:

# RUSMIDDELSITUASJONEN I BERGEN I LYS AV COVID-19-RESTRIKSJONENE

## 1. Innledning

Føre Var har som mål å følge rusmiddeltrender tett og rapportere så tidlig som mulig på endringer når det gjelder bruk, tilgjengelighet og interesse for rusmidler i Bergen. Å være «føre var» handler også om å plukke opp tendenser og utforske disse for å gi ny kunnskap. Som tillegg til denne Føre Var-rapporten har vi valgt å sette fokus på hvordan covid-19-restriksjonene påvirker rusmiddelsituasjonen i Bergen. Dette inkluderer også å se på hvordan tilgangen på tjenester til rusmiddelavhengige har blitt påvirket.

## 2. Bakgrunnen for et spesialfokus om covid-19 i Føre Var

Målsettingen med dette spesialfokuset er å øke kunnskapen om sammenhengen mellom covid-19-restriksjonene og bruk av rusmidler.

Situasjonen som har oppstått i Norge har medført nedstenging av samfunnet og iverksetting av tiltak for å forhindre smitte i befolkningen. Dette har påvirket den enkeltes mulighet til å innrette hverdagen som vanlig. Det har vært uttrykt bekymring for hvordan dette kan påvirke spesielt sårbare grupper. Rusmiddelavhengige står på samme måte som resten av befolkningen overfor risiko for å smittes av covid-19-viruset. Det er det sider ved rusmiddelbruk og -avhengighet som gjør at rusmiddelavhengige er en særskilt sårbar gruppe i den gjeldende situasjonen. Dette gjelder både å utsette seg for smitte, men også med tanke på konsekvensene ved nedstengingen. Rusmiddelavhengige har ofte generelt nedsatt helsetilstand etter langvarig rusmiddelbruk i tillegg til overdosefare, og mange rusmiddelavhengige har ulike psykososiale utfordringer som vil kunne påvirkes av nedstengingen.

## 3. Metode

Dataene i denne undersøkelsen er hentet inn i en tomåneders periode fra slutten av mars og fram til i slutten av mai 2020, og er således hentet inn rett etter rapporteringsperioden til Føre Var 1/2020.

Følgende data ble innhentet: Trendpanelet til Føre Var fikk fem tilleggsspørsmål om endringer i bruk av og tilgjengelighet på rusmidler, skade/risiko og tilgang på tjenester som følge av covid-19.

Det er gjennomført fire fokusgruppeintervjuer med 19 deltakere fra til sammen 14 ulike tjenestesteder innen kommune, spesialisthelsetjeneste, frivillige/ideelle tjenestetilbydere og andre aktører på rusmiddelfeltet i Bergen. I tillegg ble åtte personer med brukererfaring og tre tjenester/organisasjoner som ikke hadde anledning til å delta på fokusgrupper intervjuet.

Fokus i intervjuene har vært konsentrert om covid-19 og hvordan restriksjonene påvirker situasjonen blant mennesker med en risikofylt rusmiddelbruk. Denne undersøkelsen sier derfor ikke noe om hvordan covid-19 har påvirket gruppene «Det generelle samfunn» og «Utelivet» som Føre Var også rapporterer rusmiddeltrender fra. Undersøkelsen reflekterer også først og fremst hvordan covid-19-situasjonen har påvirket lavterskeltjenester for rusmiddelavhengige, og i mindre grad tverrfaglig spesialisert behandling.

Ansatte ved Utekontakten i Bergen og Svein Erik Frigaard som sitter i KoRus vest sitt Erfaringsforum har bistått Føre Var-teamet med å gjennomføre intervjuer og fokusgrupper.

Intervjuguider og tilleggsspørsmål til trendpanel vedlagt i Appendiks.

## 4. Bruk av og tilgjengelighet på rusmidler under covid-19-restriksjonene

### FUNN:

- Sterk reduksjon i tilgjengelighet på og bruk av cannabis
- Mindre tilgang på benzodiazepiner
- Relativt stabil situasjon når det gjelder tilgjengelighet på heroin
- Økt bruk av GHB/GBL og alkohol
- Økt bruk av amfetamin
- Færre arenaer og anledninger til å bruke rusmidler

Restriksjonene som følge av covid-19-viruset har medført endringer også når det gjelder bruk av rusmidler. Stengte utesteder, stengte grenser, karantene og fysisk og sosial distanse har begrenset både anledningene og arenaene til å bruke både alkohol og illegale rusmidler.

Informantene som er intervjuet melder at covid-19-situasjonen har medført en delvis «tørke» når det gjelder tilgjengelighet på og bruk av rusmidler i Bergen etter midten av mars 2020. Dette er delvis tilsvarende funn fra covid-19 og rus-kartlegginger fra en del av landets andre kommuner (<http://www.kommunetorget.no/Aktuelt/Ny-rapport-Kartlegging-kommuner-korona-og-rus/>) som er gjort på vegne av Helsedirektoratet.

Den reduserte bruken av rusmidler ses særlig i sammenheng med at tilgjengeligheten på en del illegale rusmidler har blitt redusert. Det blir imidlertid også rapportert at mange rusmiddelavhengige har valgt å «*sette seg i karantene*» og benyttet nedstengingen til å redusere rusinntaket. Dette samsvarer også med rapporter fra botiltakene om at situasjonen «på huset» har vært roligere, med mindre episoder med rus og bråk.

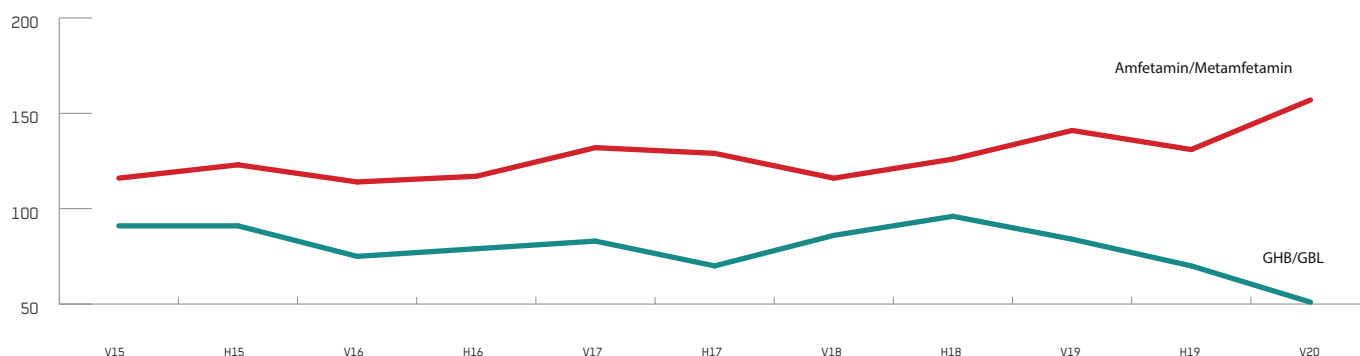
Det varierer mellom ulike rusmidler i endringer i tilgjengelighet og bruk. Alle informantene er samstemte om at det har vært en «cannabis-tørke», men at dette startet allerede ved nyttårsskiftet. Dette kan knyttes til økt grensekontroll mellom Marokko og Spania og en strengere håndhevelse av forbudet mot produksjon av cannabis i Marokko<sup>3</sup>. Denne «tørken» har imidlertid blitt forsterket under covid-19-pandemien. Noe av forklaringen er at restriksjonene som følge av pandemien har gjort import og handel mellom land vanskeligere, også for cannabis. I andre land som er direkte knyttet til innførsel av cannabis til Europa har politiet også gjort store cannabisbeslag (EMCDDA/Europol, 2020). Den knappe tilgangen på cannabis gjør også at prisen på cannabis har vært mange-doblet. Flere brukere sier at prisen gjør det uaktuelt å handle, selv om cannabis var tilgjengelig. I forlengelsen av dette har flere kilder rapportert om mer hjemmedyrking av cannabis. Den er imidlertid ting som kan tyde på at det har kommet noe mer cannabis på markedet i løpet av mai.

Mindre tilgjengelighet på særlig cannabis kombinert med den høye prisen har ifølge informantene ført til økt bruk av andre, billigere og mer tilgjengelige, rusmidler. Å kombinere rusmidler for å forsterke ruseffekten, eller for å redusere uønskede effekter, er vanlig for mange som har en rusmiddelavhengighet. Cannabis er ofte et slikt «tilleggsstoff» som en bruker for å «ta ned» virkningen av bl.a. amfetamin. Det samme gjelder benzodiazepiner som eksempelvis Rivotril, som er særlig ettertraktet. Også tilgangen på benzodiazepiner blir rapportert å være vanskelig nå etter mars -20. Flere av informantene rapporterer at mange nå bruker alkohol og GHB/GBL på samme måte som man tidligere har brukt cannabis og benzodiazepiner, og både alkohol og GHB/GBL rapporteres å være mer brukt i det yngre rusmiljøet.

Den rapporterte økningen i bruk av GHB/GBL sammenfaller med at det er rapportert økt bruk av amfetamin etter medio mars -20. Det å kombinere disse to rusmidlene for både å utjevne og forsterke hverandre kan være attraktivt for flere i rusmiljøet, ifølge kilder, som mener at man ofte vil se at disse to rusmidlene følger hverandre. Trenden for amfetamin og GHB/GBL rapportert i Føre Var fra 2015 – 2020 antyder en slik sammenheng, og det reiser spørsmålet om vi kan forvente å se en økning i GHB/GBL-trenden ved neste målepunkt i Føre Var, som er perioden april – oktober 2020?

<sup>3</sup> Marokko er det viktigste eksportlandet av cannabis-harpiks til Europa.

FIGUR 6



Ett av hovedfunnene i denne vårens Førre Var-rapport er en sterk økning i tilgangen på amfetamin. Om økningen har fortsatt inn i covid-19-perioden var tema i fokusgruppene, og i en av fokusgruppene ble det en diskusjon tilgjengeligheten reelt sett fortsatt hadde økt, eller om mangelen på benzodiazepiner og cannabis gjør bruken av amfetamin mer synlig? Som en av informantene uttrykte det: «*Det er lettere å se amfetaminens virkning når ikke cannabiseffekten er der. Du «lander» ikke rusen med cannabis.*». Flere av informantene er imidlertid tydelige på at det er en økt tilgjengelighet på og bruk av amfetamin også etter mars -20. Dette avviker fra kommuneundersøkelsen til KoRus Oslo fra uke 22, som viser en «tørke» på amfetamin, mens det sammenfaller med en finsk studie som analyserer spillvann/kloakk i Helsinki-området. Denne studien viser at den høye forekomsten av amfetamin man hadde pre covid-19 ytterligere har forsterket seg under covid-19-perioden, med en økning i amfetaminbruk på 15% siden midten av mars, sammenlignet med de 6 foregående månedene (Institutt for Helse og Velferd, Finland).

Bildet når det gjelder bruk av heroin i Bergen er mer uklart. De fleste rapporterer at heroin har fortsatt å være relativt tilgjengelig under krisen. Noen kilder rapporterer at heroinavhengige har økt bruken av heroin i perioden hvor tilgjengeligheten på en del andre rusmidler slik som benzodiazepiner, har vært mindre. Med økt tilgjengelighet på amfetamin på gatenivå, rapporterer flere også at bruk av amfetamin har økt blant heroinavhengige. Det er også en reduksjon i opiatrelaterte konsekvenser; ambulansetjenesten rapporterer om en halvering av overdoseutrykninger på opiater i mars, sammenlignet med tidligere måneder. Samtidig rapporterer lavterskel LAR-behandling om økt kapasitet og flere som søker om behandling.

For de øvrige rusmidlene som følges i Førre Var-systemet var det små endringer i perioden etter covid-19-restriksjonene i midten av mars.



## 5. Tilgang på tjenester, behandling og utstyr

### FUNN:

- Stengte tjenester og redusert tjenestetilbud
- Mer fleksible tjenester, mer fleksible løsninger
- Mer oppsøkende og gatenært arbeid og bruk av digitale plattformer
- Stabil tilgang på brukerutstyr
- Nye rutiner med foreskriving av LAR-medisin fungerer godt

Covid-19-situasjonen medførte at en rekke tjenester og tiltak for rusmiddelavhengige måtte legges om, redusere og/eller stenge virksomheten for å kunne ivareta smittevernhensyn og bemanne opp kritiske akuttfunksjoner. Dette gjaldt blant annet lavterskeltjenestene og Brukerrommet. En del av den planlagte behandlingen i spesialisthelsetjenesten ble satt «på vent» eller midlertidig avsluttet, og mange tjenester måtte redusere kapasitet eller legge om arbeidet for å ivareta smittevernhensyn. Myrsæter Bo- og rehabiliteringssenter ble tidlig gjort om til en covid-19-klinikk som skulle gi isolasjon og behandling til personer med rus- og psykisk lidelse, og ved Avdeling for rusmedisin ble det etablert en egen post for covid-19-smittede personer med rusproblematikk.

Tilsvarende nedgang i tilgangen på tjenester ser en over hele Europa (EMCDDA 2020). Noen få tjenester, først og fremst lavterskel LAR-behandling og boligtiltak, melder om at de har økt opp kapasiteten sin. Flere informanter er opptatt av at eventuelle konsekvenser av nedstengingen og restriksjoner på tilgang til tjenester bør evalueres.

Endringene i arbeidets innhold og måten det ble utført på handlet i stor grad om å flytte deler av virksomheten ut til oppsøkende, gatenært arbeid eller over på (nye) elektroniske plattformer, inkludert telefonkonsultasjoner. Det handlet også om å øke kompetanse på smitteforebygging både blant ansatte og brukere og å beskytte brukere ved å tilby ut-/hjemkjøring av brukerutstyr, medikamenter og mat. Flere tiltak berømmes for å hatt evnen og muligheten til å områ seg raskt og å tilrettelegge tjenestene sine slik at risiko for covid-19-smitte i brukergruppen ble minimalisert. Særlig nevnes det som positivt at flere la om til mer oppsøkende arbeidet ute i miljøene og hjemmebesøk framfor en praksis med utdeling fra en sentral stasjonær plass, hvor det ble rapportert å kunne være vanskelig å overholde tilrådelige avstandsregler.

Informantene – både tjenestene og brukerne – rapporterer at nalokson og utstyr som sprøyter, kanyler og røye-folier har vært lett tilgjengelig under covid-19-perioden, og noen tjenester sier de har intensivert utdelingen og delt ut mer per gang for å sikre god tilgjengelighet.

Overgangen til en mer digital kontakt mellom tjenestemottaker og tjenesteyter blir problematisert av flere, samtidig som det har noen fordeler. Fordelene som nevnes er at ting kan avklares raskere, og at fraværet av fysisk oppmøte tar mindre ressurser i form av reisetid, penger etc. Når det gjelder ulemper så opplever mange at tjenestene har blitt mindre tilgjengelige, og at avtalte saksbehandlings-/behandlingsløp har blitt satt «på vent». Det er også knyttet bekymring til manglende kompetanse på å beherske (nye) digitale plattformer for både tjeneste og bruker, og det å ha tilgang til oppdatert elektronisk utstyr i brukergruppen. Det blir viktig å ha et våkent blikk på dette, slik at ikke tilgangen på tjenester avgjøres av om man har det «rette» utstyret og hvor god man er på å benytte teknologiske hjelpemidler.

Både brukere og tjenester påpeker blant annet den svært gode erfaringen man har med å endre utdelingsordningen for LAR-medisin, slik at flere pasientene i LAR nå får medisin for flere dager med seg hjem. Mens noe av begrunnelsen for å være restriktive med en slik praksis tidligere var fare for lekkasje ut i rusmiljøene, har covid-19-situasjonen vist at brukerne har håndtert dette på en bra måte. I følge LAR vil eventuelle endringer i foreskrivningsrutiner vurderes på bakgrunn av erfaringer under covid-19-situasjonen.

## 6. Skade og helseplager forbundet med covid-19-restriksjoner

### FUNN:

- Lite eller ingen smitte påvist i rusmiljøet
- Økt opplevelse av ensomhet og psykiske plager som angst og depresjon
- Sammensatt bilde når det gjelder overdoser

Dårlig immunforsvar og generelt dårlig helsetilstand etter omfattende rusmiddelbruk gjør gruppen antatt sårbar for covid-19. I tillegg kan det være utfordrende for rusmiddelavhengige å overholde smittevernregler grunnet livsstil, manglende mulighet for å ivareta et strengt hygieneregime og nødvendigheten av sosial kontakt for å få fatt i rusmidler. En bruker uttrykte det slik: *«du skjønner, i dette miljøet samles vi og klemmer selv om det er covid-19».*

Det er få eller ingen kjente tilfeller av smitte blant rusmiddelavhengige i Bergen ved utgangen av mai 2020. Kombinasjonen med generelt lite smitte innad i miljøet, fokus på smittevern i tjenestene og «selvkarantene» ser ut til å ha hatt en god effekt. Det er imidlertid viktig å fortsatt ha fokus på smittevern videre også for denne gruppen.

Flere, både brukere og ansatte i tjenester, rapporterer om mer ensomhet og psykiske problemer som angst og depresjon i perioden etter nedstengingen. Blant annet nevnes engstelse for å bli smittet, sosial isolasjon og redusert tilbud i dagaktiviteter. I tillegg fremheves det at digital kontakt med hjelpeapparatet var mindre personlig og ikke opplevdes som en fullverdig erstatning. Noen informanter rapporterer også at gruppen i mindre grad tar i bruk helsetjenester, i frykt for å «ta opp plassen» for de som er smittet av covid-19. Samtidig har Helse Bergen opplevd en økning i søknader om lavterskel LAR-behandling. Dette ser man i sammenheng med blant annet redsel for smitte og redusert tilgjengelighet på heroin og andre opioider. Ensomhet og andre helseutfordringer i covid-19-tiden deler de rusmiddelavhengige med resten av befolkningen. Flere nevner imidlertid at de gjennom covid-19-situasjonen opplever å ha blitt en del av et større fellesskap hvor de deltar i det som mange omtaler som «dugnaden»: *«Gjennom covid-19 er vi blitt likere.»*

Tiltakene som er iverksatt for denne gruppen er hovedsakelig er rettet mot brukere og i liten grad mot pårørende. Dette viser også funn fra Kommuneundersøkelsen. Flere tjenester melder at pårørende og familien har fått et økt ansvar når tjenestene har lukket ned deler av virksomheten sin. I tillegg rapporterer de om økte behov blant brukere som følge av frykt for smitte, ensomhet, isolasjon og flere psykiske plager, som de pårørende nå i større grad må ivareta.

Flere tjenester har rapportert om en nedgang i antall overdoser i perioden med covid-19-tiltak. Akuttposten i Helse Bergen melder om en nedgang i abstinens- og overdosebehandlinger frem til medio mai. Ambulansetjenesten melder om en nesten halvering av utrykninger i forbindelse med overdoser. Også i botiltakene melder de om færre overdoser. En del av brukerne rapporterer imidlertid om at det har vært en økning i ikke-dødelige overdoser under covid-19-perioden. Dette knytter de til feildosering som følge av at en del rusmidler har hatt ukjent styrkegrad og at flere har inntatt rusmidler alene. I slutten av mai gikk det også ut et varsel fra MO Gyldenpris om at det var sterk GBL i omløp som hadde forårsaket flere overdoser. Funnet knyttet til overdoser er med andre ord sammensatt.

Det er en utfordring at offisielle tall over overdosedødsfall har en forsinkelse på nesten to år; overdosestatistikken for 2020 ikke vil foreligge før desember 2021. Dette gjør det vanskelig å konkludere på det nåværende tidspunkt hvordan covid-19-situasjonen har påvirket antall overdoser. Dette understreker behovet for et system som raskere fanger opp og rapporterer om overdosedødsfall. Med bakgrunn i Norges høye overdosetall vil et slikt system kunne være et viktig bidrag til en overdosestrategi med økt årvåkenhet rundt rusmiddelstyrken og kombinasjoner av ulike stoffer.

En del av tjenestene som har blitt intervjuet eller har deltatt i fokusgrupper uttrykker bekymring for mer vold i rusmiljøene. Det rapporteres om mer utblandet stoff/urent stoff i omløp, og en del av brukerne har blitt lurt og kjøpt dårlig stoff dyrt. Dette, sammen med en generell engstelse for «tørke» og mangel på rusmidler, bidrar til å stresse opp rusmiljøene. Abstinenser grunnet lite benzodiazepiner, lite cannabis, samt økningen i bruk av amfetamin bidrar også ifølge informantene til mer uro og vold. En informant uttrykte det slik: *«Jo mer amfetamin folk putter i seg. Jo farligere blir det.»*

## 7. Hva kan vi lære og ta med videre?

Selv om Norge og Bergen er på vei tilbake til en mer normalisert tilstand er det fremdeles restriksjoner på hverdagen både til personer og tjenester. Det er også beredskap knyttet til en mulig ny smittetopp til høsten. Det betyr at en må lære å leve med en årvåkenhet rundt covid-19-smitte framover.

Erfaringene har imidlertid gitt mye ny kunnskap som respondentene vil ta med videre.

De nevner:

- Fortsatt fokus på smitte og smittevern og tilgang på rent brukerutstyr.
- Sikre bedre tilgangen til helsetjenester, særlig opp mot psykisk helse.
- Etablere nye ordninger for utdeling av LAR-medisin basert på de gode erfaringene fra nedstengingen.
- Fortsatt bruk av elektroniske møteplasser og oppsøkende og utadrettet arbeid der det er hensiktsmessig.
- Vurdere å utvidet tilbudet til pårørende
- Vurdere å skjerme rusmiddelavhengige ved en evt. runde nr. 2 av covid-19-viruset, heller enn å avbryte behandlingsforløp og stenge ned tilbud.
- Diskutere erfaringer fra covid-19-situasjonen med brukere for å løfte fram bruk av mestringsstrategier og å kunne tilrettelegge bedre ved et eventuelt nytt utbrudd.
- Evaluere erfaringene fra tjenester og brukere; hva gikk bra, hva kan vi lære til neste gang.

## 8. Den nye «normalen» - hvordan ser den ut?

Alle deltakerne i fokusgruppene og de som ble intervjuet individuelt ble spurt om hvordan «den nye normalen» vil kunne se ut – hvordan vil rusfeltet se ut i Bergen post covid-19?

De fleste opplever at det er tidlig å konkludere i forhold til dette, men påpeker at de forventer følgende endringer:

- De er bedre rustet på smittevern
- Tjenestene er mer fleksible og har en innebygd erfaring på og evne til å «områ» seg når situasjonen krever det
- Verktøykassen inneholder flere elektroniske hjelpemidler

# KOMMENTAR

Resultatene i denne Førre Var-rapporten må sees i sammenheng med nedstengingen grunnet covid-19, som skjedde i slutten av datainnsamlingen. Vi har av denne grunn valgt å sette fokus på hvordan covid-19-restriksjonene har påvirket rusmiddelbruk og situasjonen til rusmiddelavhengige.

I tillegg til den generelle risikoen for å smittes av viruset, er det faktorer som gjør at rusmiddelavhengige er ekstra sårbare for konsekvenser både av viruset og restriksjonene knyttet til det. Restriksjonene har ført til at rusmiddelavhengige har måttet sette behandlingsforløp «på vent», og at tjenester og dagtilbud har stengt. Både brukere og ansatte i tjenestene har påpekt at kostnadene av nedstengningen har vært store for noen. På den andre siden har flere også påpekt at Covid-19-situasjonen har medført en «dugnad» i det generelle samfunnet som alle er en del av, og dette har for noen gitt en forsterket opplevelse av å være en del av et «vi». Det er også påpekt at det er flere positive konsekvenser som følge av smittevernstiltakene. Man har for eksempel sett en økt bruk av oppsøkende og gatenære arbeidsformer og elektroniske verktøy i oppfølgingen av rusmiddelavhengige. Så langt er det registrert lite eller ingen kjent smitte i rusmiljøet. Selv om Bergen og Norge er på vei til å åpne opp igjen, er det viktig å ha et fortsatt særskilt fokus på smittevern overfor rusmiddelavhengige, samtidig som man tar høyde for de ovennevnte konsekvensene dette vil kunne ha for denne gruppen.

Covid-19 har hatt innvirkning på bruk og tilgjengelighet på rusmidler. Tilgjengelighet og bruk av rusmidler har under covid-19-perioden generelt vist en nedgang, og særlig gjelder dette cannabis. Bruk og tilgjengelighet på heroin og andre opiatier har vært relativt stabil, dette gjelder også etter medio mars, mens benzodiazepiner som eksempelvis Rivotril, har blitt rapportert å være vanskelig tilgjengelig. Økt forespørsel etter lavterskel LAR-behandling kan tyde på redusert tilgjengelighet på heroin etter covid-19-restriksjonene.

Nedgangen i tilgjengelighet og bruk av rusmidler kan blant annet henge sammen med restriksjoner knyttet til sosiale møteplasser, for eksempel åpne russcener, og færre anledninger til å bruke rusmidler. En annen faktor er stengte grenser.

Vi har over tid rapportert om en økende kokain-trend og i forrige Førre Var-rapport var et av hovedfunnene en økning i bruk av kokain. I denne perioden er tendensen på kokain stabil. Vi rapporterer imidlertid om en sterk økning i tilgjengelighet på to andre stimulerende rusmidler; amfetamin og ecstasy/MDMA. Mens økningen når det gjelder ecstasy/MDMA kan se ut til å ha fått en stopp rundt introduksjonen av covid-19-restriksjonene, har amfetamin-tendensen fortsatt også inn i tiden med covid-19. Dette kan ses i sammenheng med at utelivet, der mye av bruken av MDMA foregår, stengte ned.

Funnene knyttet til stimulerende rusmidler er interessante, og kan ses i sammenheng med situasjonen i andre europeiske land også. Wastewater-studien til EMCDDA (2019) oppsummerer bl.a. at ecstasy/MDMA ikke bare er knyttet til spesifikke subkulturer i musikk- og utelivet, men også en bredere gruppe, dette bekreftes av trendpanelet i Førre Var. Trendpanelet har også over tid rapportert at kokain i økende grad brukes i et bredere segment av utelivet, mens bruk av amfetamin fremdeles først og fremst har vært knyttet til personer med en tyngre rusmiddelbruk. Det er imidlertid indikasjoner på at også amfetamin nå er et rusmiddel som i større grad er forbundet med rekreasjonell rusmiddelbruk. Halvparten av respondentene i Trendpanelet som kjenner til bruk av amfetamin tilhører gruppen «uteliv» og «det generelle samfunn».

Når det gjelder GHB/GBL, er det motstridende funn fra perioden forut for- og etter covid-19. Mens ett av hovedfunnene i denne Førre Var-rapporten er en nedgang i bruk, viser data fra tiden etter innføringen av Covid-19-tiltakene at bruk av GHB/GBL har økt. Det blir viktig å følge utviklingen når det gjelder GHB/GBL framover. Blant annet ser man antydninger til en sammenheng mellom tendenser i bruk av GHB/GBL og amfetamin. Det er behov for å øke kunnskapen om funksjon av GHB/GBL bruk, og hvordan dette samvarierer med bruk av andre rusmidler.

Bruk av rusmidler blant ungdom nådde en topp rundt årtusensskiftet og har etter det hatt en fallende trend. Sammenlignet med ungdom i Europa bruker ungdom i Norge mindre rusmidler. Vi noterer at Kjentmannpanelet i denne perioden rapporterer at de har kjennskap til bruk av amfetamin og ecstasy/MDMA blant elever i ungdomsskolen. Selv om det er få som rapporterer dette, vil vi følge trenden i bruk av rusmidler blant ungdomspopulasjonen tett framover, da Ungdataundersøkelsen fra 2019 også gir noen indikasjoner på at «skikkelighetstrenden» kan være i ferd med å snu. Vi imøteser resultatene fra ESPAD-undersøkelsen som hvert 4. år undersøker europeiske skoleelevers bruk av rusmidler, og som er ventet å komme i oktober.

# APPENDIKS

Viser til Føre Var hovedrapport høst 2019 når det gjelder en nærmere beskrivelse av metoden og de metodiske begrensningene: <https://d5ysj28nx9nmp.cloudfront.net/1576497113/foere-var-hoest-2019-web.pdf>

## Appendiks 1: Spørsmål i spørreskjema til trendpanelet

### TEKST SOM INNLEDER SPØRRESKJEMAETS MAIL:

På grunn av den spesielle situasjonen med covid-19-viruset har vi lagt til noen spørsmål om hvordan denne situasjonen bl.a. påvirker tilgjengelighet på og bruk av rusmidler. Dette er viktig kunnskap som vi vil formidle i et planlagt spesialfokus i vårens Føre Var-rapport.

### 1. HAR DU OBSERVERT ELLER HØRT OM ENDRINGER I TILGJENGELIGHET PÅ RUSMIDLER I BERGEN SOM FØLGE AV COVID-19-SITUASJONEN?

- a. Nei
- b. Ja
- c. Hvis ja – hvilke endringer er dette? Hvilke rusmidler gjelder det?

### 2. HAR DU OBSERVERT ELLER HØRT OM ENDRINGER I BRUK AV RUSMIDLER I BERGEN SOM FØLGE AV COVID-19-SITUASJONEN (TYPE RUSMIDLER SOM BRUKES, STYRKE/RENHET ETC.)?

- a. Nei
- b. Ja
- c. Hvis ja, hvilke endringer?

### 3. HAR DU OBSERVERT ELLER HØRT OM ENDRINGER I MÅTEN RUSMIDLENE BRUKES SOM FØLGE AV COVID-19-SITUASJONEN?

- a. Nei
- b. Ja
- c. Hvis ja, hvilke endringer?

### 4. HAR DU OBSERVERT ELLER HØRT OM ENDRINGER NÅR DET GJELDER RISIKO, SKADE OG/ELLER NEGATIVE KONSEKVENSER VED BRUK AV RUSMIDLER I BERGEN, I DENNE SPESIELLE SITUASJONEN?

- a. Nei
- b. Ja
- c. Hvis ja – hvilke?

### 5. HAR DU OBSERVERT ENDRINGER I TILGANG PÅ OG TILGJENGELIGHET TIL BRUKERUTSTYR, MEDIKAMENTER, TJENESTER, LAR- OG ANNEN BEHANDLING I BERGEN GRUNNET COVID-19-SITUASJONEN?

- a. Nei
- b. Ja
- c. Hvis ja – hvilke endringer?
- d. Hvilke konsekvenser har dette evt. konkret har fått?

## Appendiks 2: Intervjuguide spesialfokus om hvordan covid-19-restriksjonene har påvirket rusmiddelsituasjonen

### VELKOMMEN.

#### 1. KAN HVER AV DERE SI KORT HVA DERE HETER, OG HVORDAN DERE HAR KONTAKT MED RUSMILJØET I BERGEN?

- Bruker, hjelper, tilsatt, pårørende

#### 2. KJENNER DERE TIL NOEN SOM ER SMITTET AV COVID-19 I RUSMILJØET?

- Hvis ja, hvor mange?
- Hvis nei, hva tenker dere er grunnen til det?

#### 3. HAR DERE OBSERVERT ELLER HØRT OM ENDRINGER I TILGJENGELIGHET PÅ RUSMIDLER I BERGEN SOM FØLGE AV COVID-19-SITUASJONEN?

- hvilke endringer er dette? Hvilke rusmidler gjelder det?

#### 4. HAR DERE OBSERVERT ELLER HØRT OM ENDRINGER I BRUK AV RUSMIDLER I BERGEN SOM FØLGE AV COVID-19-SITUASJONEN (TYPE RUSMIDLER SOM BRUKES, STYRKE, BRUKERE ETC.)?

- Hvilke endringer?

#### 5. HAR DERE OBSERVERT ELLER HØRT OM ENDRINGER I MÅTEN RUSMIDLENE BRUKES SOM FØLGE AV COVID-19-SITUASJONEN?

- Hvilke endringer?

#### 6. HAR DERE OBSERVERT ELLER HØRT OM ENDRINGER NÅR DET GJELDER RISIKO, SKADE OG/ELLER NEGATIVE KONSEKVENSER VED BRUK AV RUSMIDLER I BERGEN, GRUNNET KONRONA-SITUASJONEN?

- Hvilke endringer?

#### 7. HAR DERE OBSERVERT ENDRINGER I TILGANG PÅ OG TILGJENGELIGHET TIL BRUKERUTSTYR, MEDIKAMENTER, TJENESTER, LAR- OG ANNEN BEHANDLING I BERGEN, FRIVILLIGES TILBUD GRUNNET COVID-19-SITUASJONEN?

- Hvilke endringer?

#### 8. HVILKE KONSEKVENSER TROR DERE DISSE ENDRINGER I BRUK AV, MÅTEN RUSMIDLER BRUKES, TILGANG PÅ, TILGJENGELIGHET OG RISIKO, SKADE OG/ELLER NEGATIVE KONSEKVENSER SOM VI NÅ HAR SNAKKET OM HAR FÅTT?

- Hvor har du denne informasjonen fra?

#### 9. HAR DINE/DERES BEHOV (SOM BRUKER/TILSATT/HJELPER/PÅRØRENDE) ENDRET SEG SOM FØLGE AV COVID-19-SITUASJONEN?

- Hvilke endringer? Hva tror dere er årsak til endrede behov?

#### 10. NEDSTENGINGEN AV NORGE ER NÅ I FERD MED Å MYKES OPP – HAR DERE SETT NOEN ENDRINGER DE SISTE PAR UKENE SOM FØLGE AV DETTE?

- Er det noen bekymringer knyttet til denne «åpningen» av Norge?
  - Rusmidler
  - Bruk
  - Skade
- Den nye «normalen» - hvordan ser den ut?

#### 11. HVA TENKER DERE VI HAR LÆRT AV DENNE SITUASJONEN?

- Hvis det blir en runde 2 med covid-19-virus, hva må vi ta med oss videre for å være bedre forberedt?

#### 12. ER DET NOE SOM IKKE HAR BLITT SAGT SOM DERE ØNSKER Å NEVNE FØR VI AVSLUTTER?

#### 13. NÅ ER INTERVJUET FERDIG. HVORDAN HAR DET VÆRT Å DELTA I DETTE INTERVJUET?

# LITTERATUR

EMCDDA and Europol (2020): *EU Drug Markets: Impact of COVID-19*. Publications Office of the European Union, Luxembourg.

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.

EMCDDA (2019): Wastewater analysis and drugs: a European multi-city study

[https://www.emcdda.europa.eu/news/2020/1/latest-wastewater-data-reveal-drug-taking-habits-in-68-european-cities\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/news/2020/1/latest-wastewater-data-reveal-drug-taking-habits-in-68-european-cities_en)

EMCDDA (2020): *Trend spotter briefing: Impact of COVID-19 on drug services and help-seeking in Europe*.

[https://www.emcdda.europa.eu/publications/ad-hoc/impact-of-covid-19-on-drug-services-and-help-seeking-in-europe\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/ad-hoc/impact-of-covid-19-on-drug-services-and-help-seeking-in-europe_en)

Institutt for Helse og Velferd, Finland:

<https://thl.fi/en/web/thlfi-en/-/amphetamine-use-has-continued-to-increase-in-the-helsinki-area-during-the-exceptional-circumstances-the-increase-also-visible-in-traffic>

Kommunetorget: *Korona og rus – kartlegging gjennomført uke 22 – Spørreundersøkelsen om endringer i kommunenes rusmiddel miljøer*.

<http://www.kommunetorget.no/Global/Korona%20og%20rus%20-rapport%20uke%2022.pdf>

## NETTSIDER:

[www.felleskatalogen.no](http://www.felleskatalogen.no)

[www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

[www.legemiddelhandboka.no](http://www.legemiddelhandboka.no)

<https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge>

<http://www.kommunetorget.no/Aktuelt/Bergen-I-samarbeidets-and>



Kompetansesenter rus – region vest Bergen,  
Avdeling for Rusmedisin, Helse-Bergen,  
Kanalveien 5  
5068 Bergen

**TELEFON: 55 90 86 00**

**OMRÅDE: VESTLAND FYLKE**

**HJEMMESIDE: [WWW.KORUSBERGEN.NO](http://WWW.KORUSBERGEN.NO)**

FØRE VAR 01/20

ELSE KRISTIN UTNE BERG, UNNI STRANDMAN,  
THOMAS HAUG, BIRTHE MØGSTER

ISSN 1891 - 3334

HELSEDIREKTORATET FINANSIERER KOMPETANSESENTERETS VIRKSOMHET