

## Vedrørende terskelverdier for avkriminalisering etter rusreformen

For alle typer ulovlige rusmidler vil det være stor variasjon i bruken. Dette fordi det vil variere hvor mye tid og ressurser ulike personer ønsker å bruke på rusmiddelbruk og fordi det er individuelle variasjoner i hvor mye den enkelte trenger for å oppnå rus. Det er også forskjeller i hvor sterk rus den enkelte ønsker og i hvor ofte man vil bruke rusmidler. Avhengighet og toleranseutvikling er i tillegg av betydning for variasjonen.

En kan grovt sett dele brukergruppen inn i to: de som bruker av og til og mest i helger og/eller enkeltstående dager i uken (rekreasjonsbrukere) og de som har et mer regelmessig og omfattende bruksmønster (høyrisiko eller problembrukere). I undersøkelser gjennomført i utenfor nattklubber og på festivaler i Norge er det i hovedsak rekreasjonsbrukere som har deltatt og i disse undersøkelsene er det cannabis, kokain, MDMA/Ecstasy og amfetaminer som er de mest brukte stoffene (Bretteville-Jensen et al., 2019; Gjersing et al., 2019). Blant problembrukere så er heroin, amfetamin og morfin, i tillegg til cannabis de mest brukte rusmidlene (Gjersing og Bretteville-Jensen, 2018).

I listen over stoffer det ble bedt om anslag om doser for, står PMMA også oppført. Dette er et veldig sjeldent rusmiddel og noe som svært sjelden kjøpes eller brukes per se. Dødsfallene som er knyttet til dette stoffet i Norge, skyldes trolig at brukerne var uvitende om at stoffet de tok inneholdt PMMA. MDMA derimot, som er virkestoffet i Ecstasy, kjøpes og brukes både i pulver- eller krystallform og som Ecstasytabletter. Vi foreslår derfor at PMMA byttes ut med MDMA/Ecstasy.

FHI har generelt få undersøkelser som gir gode anslag for mengde/dose. Vi har enkelte intervjuundersøkelser blant problembrukere der vi spør om doser, men ingen blant rekreasjonsbrukere i den generelle befolkningen. Vi har eksempelvis ingen undersøkelser som gir informasjon om mengder i bruken av Khat, Psilocin/psilocybin (sopp), GHB/GLB, 1,4-butandiol FHI eller LSD. Anekdotisk informasjon angir at GHB doseres i «korker» (fyller korken på plastflasken GHB'en oppbevares i og at LSD ofte konsumeres i «drypp», som kan tilsvare en lite papirlapp pådryppet flytende LSD. Men hvor mye Khat som vanligvis tygges for å oppnå rus eller hvor mange spisse fleinsopper som skal til for å få en «tripp», kjenner vi ikke til ut i fra våre spørreundersøkelser.

FHI kan gi noe bedre anslag for hvor ofte rekreasjonsbrukere og høyrisikobrukere angir å bruke en del av stoffene på Rusreformutvalgets liste. Våre undersøkelser gir anslag for hvor stor andel av befolkningen som har prøvd ulike stoffer, og hvor ofte disse har brukt stoffene siste 12 måneder og siste 4 uker. Bortsett fra blant problembrukere av opioider eller amfetaminer, finnes lite informasjon om hvor mye som brukes per døgn.

Bortsett fra tabletter, selges de fleste illegale rusmidler i ulike forpakninger eller i løs vekt. Terskelverdier vil trolig utgjøre relativt små mengder rusmidler og det vil trolig være en utfordring å avgjøre om en mengde er over eller under terskelverdi. Det vil i enkelte tilfeller også være utfordrende å avgjøre type rusmiddel, da innholdet pulver eller tabletter kan være helt annet enn det som oppgis.

## Rekreasjonsbrukere

### Cannabis

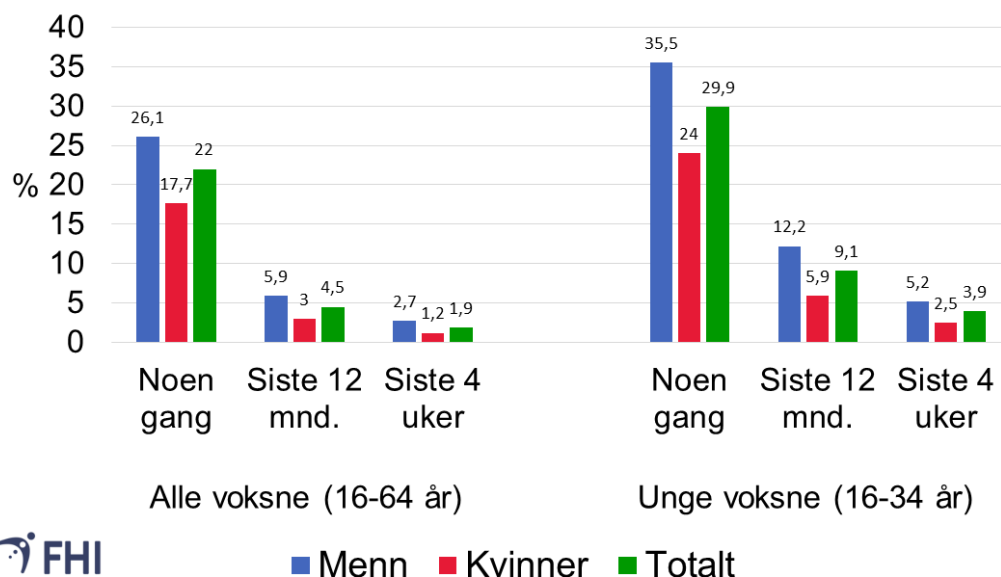
Cannabis er det mest brukte illegale rusmiddelet blant rekreasjonsbrukere i Norge som ellers i den vestlige verden. Data fra befolkningsundersøkelser i perioden 2012-2018 for 16-64 åringer gir informasjon om hvor mange joints eller piper de som røyker cannabis har brukt sist døgn de brukte stoffet. De aller fleste (69%) oppgir å ha røykt 1 joint eller pipe, mens hhv. 17% oppgir å ha røykt 2 joint/piper, 6% oppgir 3 og 7% oppgir 4-6 joints/piper sist døgn de brukte cannabis. Litt under 2% av deltakerne oppgir å ha røykt 7 joints eller mer sist døgn de brukte rusmiddelet. Dette gir et gjennomsnitt på 1.7 joints/piper per døgn, der minimum er 1 og maksimum er 30, men den mest vanlige variasjonen altså er 1-3 «doser». Informasjon fra en annen undersøkelse kan tyde på at det lages om lag 3 joints eller piper fra et gram cannabis.

Når det gjelder vanlige kjøp av cannabis har vi ikke data som kan svare direkte på dette. I undersøkelsene fra 2012-2018 spørres det om *hvordan* brukerne skaffet seg cannabis sist de brukte, men det spørres ikke om hvilken mengde cannabis de da fikk tak i (Bretteville-Jensen 2019). Mer enn halvparten (54%) oppga at hadde fått stoffet av venner, noe som tyder på at det trolig ikke var snakk om så store mengder. Videre oppgir 36% at de hadde kjøpt cannabisen av venner, mens drøyt 9% oppga at de hadde kjøpt av noen de ikke kjente. Kun en liten andel (0,5%) oppga at de hadde dyrket den selv.

Mens rundt 5% av 16-64 åringer oppgir å ha brukt cannabis siste 12 måneder, er det ca 2% som oppgir bruk siste 4 uker. For årene 2016-2018 var det om lag like mange rekreasjonsbrukere som oppga å ha brukt hasj som marihuana siste 12 måneder. Andelen unge (16-34 år) som oppga cannabisbruk siste 12 måneder var vesentlig høyere, dvs. nesten 30%, se Figur 1:

Figur 1

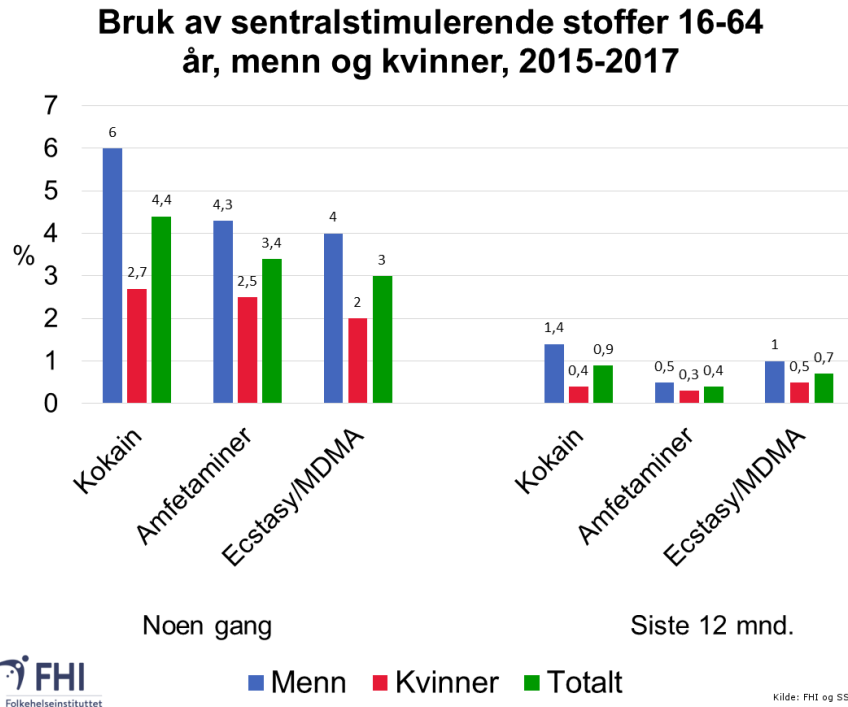
### Cannabisbruk blant menn og kvinner, 2015-2017



## Stimulerende rusmidler (kokain, amfetaminer, Ecstasy/MDMA)

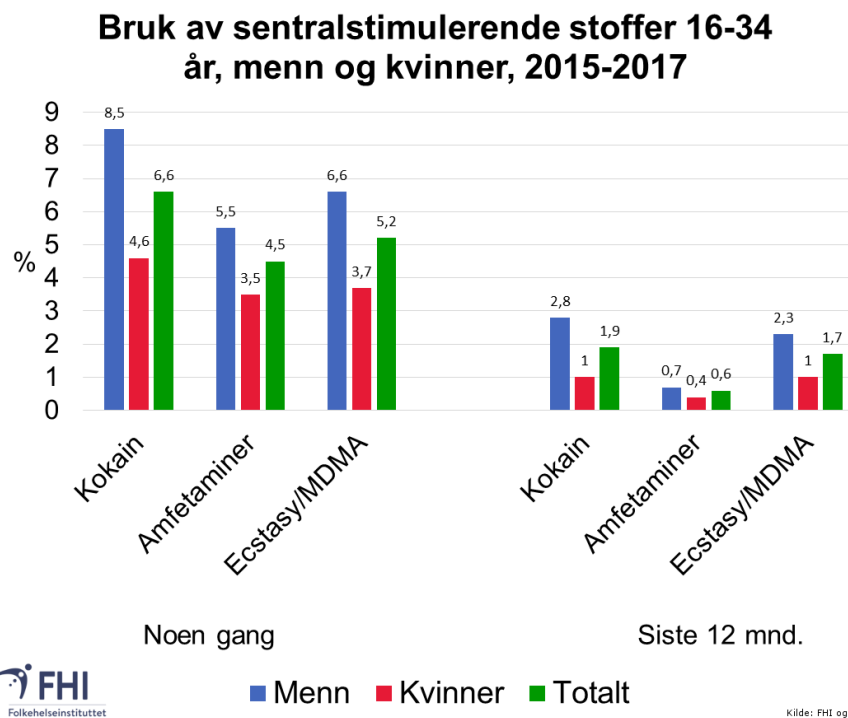
Også kokain, amfetamin og Ecstasy/MDMA har en viss utbredelse i befolkningen (16-64 år) når en spør om noen gangs bruk, men relativt få oppgir bruk siste 12 måneder:

Figur 2



Det vil helt klart være deler av befolkningen som har mer utbredt rekreasjonsbruk. Unge mennesker (16-34 år) har høyere andeler som har brukt både noen gang og siste år:

Figur 3



Blant unge igjen, finnes det grupper av rekreasjonsbrukere med særlig høyt rekreasjonsbruk. Én slik gruppe er de som går på nattklubber i Oslo og andre byer i Norge. I en studie FHI gjennomførte i Oslo og seks øvrige byer på Østlandet (n=2005), framkom følgende tall (Tabell 1):

**Tabell 1. Selvrapportert bruk av illegale rusmidler, Oslo og enkelte byer på Østlandet i 2017**

	Ikke-Oslo 2017	Oslo 2017	Oslo versus ikke- Oslo
<b>Selvrapportert bruk (noen gang)</b>	%	%	
Cannabis	48,2	62,7	↑
Amfetaminer	12,8	11,6	=
MDMA/ecstasy	13,6	22,6	↑
Kokain	17,0	24,3	↑
<b>Selvrapportert bruk (siste 12 måneder)</b>			
Cannabis	21,7	37,5	↑
Amfetaminer	3,9	4,7	=
MDMA/ecstasy	5,2	14,2	↑
Kokain	7,2	14,4	↑

**Merk:** Pilene indikerer statistisk signifikant forskjell i pilens retning. Bred pil = p-verdien er <0,01, smal pil = p-verdien <0,05

I tillegg til at den selvrapporterte bruken er vesentlig høyere her enn den vi finner i den generelle befolkningen, viser tabellen at bruken av alle stoffene, bortsett fra amfetaminer, er høyere i Oslo enn i byene utenfor.

### Høyrisiko/problembbrukere

Grunnlaget for besvarelsen på spørsmålene og vedlagte tabeller for høyrisikobrukere er data fra 2013 (n=884) og 2017 (n=497) hvor personer som hadde brukt opioider og/eller sentralstimulerende midler siste fire uker ble rekruttert fra gate- og lavterskeltak i syv norske byer (Oslo, Bergen, Trondheim, Tromsø, Stavanger, Sandnes og Kristiansand). Data er basert på selvrapportert informasjon og det må derfor tas hensyn til at individer kan huske

feil, eller av ulike grunner oppgi andre mengder enn det som i virkeligheten er inntatt. Det må også understrekes at det ikke er sikkert at utvalget i denne undersøkelsen er representative for alle brukere av opioider og sentralstimulerende midler som oppholder seg på gate- og lavterskeltiltak.

Vi har kun informasjon om gjennomsnittlig brukerdose og realistisk spenn fra minste til største brukerdose for cannabis, samt heroin og amfetamin satt med sprøyte. Median antall joints inntatt siste døgn er 2, men dette varierte fra 2 til 50 (Tabell 2). I 2017 spurte vi også om antall piper og da var median 3, men dette varierte fra en halv til 40 piper. I 2017 spurte vi i tillegg om antall gram brukt siste døgn og dette varierte fra 0,01 til 20 gram med en median på 1 gram.

**Tabell 2. Hasj og marihuanabruk blant brukere av opioider og/eller sentralstimulerende midler rekruttert fra gate- og lavterskeltiltak i 7 byer i 2013 (n=884) og i 2017 (n=497)**

	Median (min-max)	Gjennomsnitt
<i>Antall siste døgn</i>		
Joints	2 (2-50)	2.86
Piper (kun 2017)	3 (0.5-40)	4.66
Gram (kun 2017)	1 (0.01-20)	1.27

Notat: Av 387 brukere intervjuet i 2017 hadde 71% brukt kun hasj, 26% både hasj og marihuana, og 3% kun marihuana ved siste gangs cannabisbruk.

For heroin var 0,5 gram median for *siste kjøp* med minste kjøp fra 0,1 gram til største 50 gram (Tabell 3). Total mengde *brukt siste døgn* var 0,6 gram (median), med minste mengde 0,02 til største mengde 63 gram. For amfetamin var *siste kjøpte mengde* 1 gram (median), men dette varierte fra 0,1 gram til 1000 gram. Total mengde *brukt siste døgn* var 0,6 gram (median), men dette varierte fra 0,02 til 63 gram.

For kokain, morfin og piller har vi ikke oppgitt mengde, men antall injeksjoner satt siste døgn (Tabell 3). For kokain var dette median 1 injeksjon (fra 1 til 8). For morfin og piller var median 2 injeksjoner siste døgn. For morfin varierte dette fra 1 til 10, mens for piller fra 1 til 50 injeksjoner.

**Tabell 3. Mengde og sprøytebruk blant brukere av opioider og/eller sentralstimulerende midler rekruttert fra gate- og lavterskeltiltak i 7 byer i 2013 (n=884) og i 2017 (n=497)**

	Median (min-max)	Gjennomsnitt
<i>Heroin</i>		
Mengde (gram) sist kjøpt	0.5 (0.1-50)	1.82
Mengde (gram) brukt i siste skudd	0.25 (0.01-1.5)	0.36
Antall skudd per døgn	2 (1-20)	2.62
Total mengde (gram) per døgn	0.6 (0.01-9)	0.88
<i>Amfetamin</i>		
Mengde (gram) sist kjøpt	1 (0.1-1000)	7.54
Mengde (gram) brukt i siste skudd	0.25 (0.02-3)	0.33
Antall «skudd» per døgn	2 (0.2-126)	2.9
Total mengde (gram) per døgn	0.6 (0.02-63)	1.08
<i>Antall «skudd» per døgn</i>		
Kokain	1 (1-8)	1.76
Morfin	2 (1-10)	2.05
Piller	2 (1-50)	2.64

I tillegg til etterspurt informasjon har vi lagt ved informasjon om bruksfrekvens siste måned før inklusjon for både stoffer brukt med sprøyte og stoffer inntatt på andre måter enn med sprøyte (Tabell 3). For heroin og amfetamin injiserer den største andelen daglig eller nesten daglig, mens for kokain injiserer de fleste mindre enn en gang per uke. Det er vanlig å bruke cannabis daglig eller nesten daglig, mens for de som røyker heroin så gjør nesten halvparten dette mindre enn en gang per uke. Til sammenlikning så spiser over halvparten piller daglig eller nesten daglig.

**Tabell 3. Siste fire ukers bruksfrekvens blant brukere av opioider og/eller sentralstimulerende midler rekruttert fra gate- og lavterskeltiltak i 7 byer i 2013 (n=884) og i 2017 (n=497)**

	n=	< 1pr uke	1 pr uke	2-3 pr uke	3-6 pr uke	Daglig
<i>Med sprøyte</i>						
Heroin	609	135 (22.2%)	59 (9.7%)	88 (14.4%)	62 (10.2%)	265 (43.5%)
Amfetamin	817	156 (19.1%)	78 (9.5%)	167 (20.4%)	146 (17.9%)	270 (33.0%)
Kokain	66	42 (64%)	12 (18%)	7 (11%)	2 (3%)	3 (5%)
Morfin	247	72 (29.1%)	43 (17.4%)	47 (19.0%)	19 (7.7%)	66 (26.7%)
Piller	331	85 (25.7%)	71 (21.5%)	68 (20.5%)	53 (16.0%)	54 (16.3%)
<i>Ikke med sprøyte</i>						
Hasj/marihuana	1115	170 (15.2%)	84 (7.5%)	194 (17.4%)	198 (17.8%)	469 (42.1%)
Heroin	244	119 (48.8%)	25 (10.2%)	40 (16.4%)	18 (7.4%)	42 (17.2%)
Amfetamin	320	142 (44.4%)	37 (11.6%)	67 (20.9%)	25 (7.8%)	49 (15.3%)
Kokain	125	85 (68.0%)	17 (13.6%)	19 (15.2%)	3 (2.4%)	1 (0.8%)
Morfin	142	68 (47.9%)	13 (9.2%)	21 (14.8%)	12 (8.5%)	28 (19.7%)
Piller	1102	159 (14.4%)	107 (9.7%)	210 (19.1%)	168 (15.2%)	458 (41.6%)

### Referanser:

- Bretteville-Jensen, A.L. (2019). *Store endringer i cannabismarkedet*. Kapittel 10 i Bretteville-Jensen, A.L. & Bramness, J.G. (red.). «Cannabisboka». Oslo: Universitetsforlaget.
- Bretteville-Jensen, AL, Andreas, JB., Furuhaugen, H. & Gjerde, H. (2019) Utelivsstudien 2017: Rusmiddelbruk blant folk “på by’n” i Oslo og i seks andre byer på Østlandet. Nettrapport, Folkehelseinstituttet
- Gjersing, L., Bretteville-Jensen, A.L. (2018) Patterns of substance use and mortality risk in a cohort of “hard-to-reach” polysubstance users, *Addiction*, 113(4): 729-739. DOI: 10.1111/add.14053
- Gjersing L, Bretteville-Jensen, AL, Furuhaugen, H, Gjerde, H. (2019) Illicit substance use among 1,309 music festival attendees: An investigation using oral fluid sample drug tests, breathalysers and questionnaires. *Scandinavian Journal of Public Health*, (under trykking)

Figurer fra befolkningsundersøkelsene er hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/bruk-av-narkotika/narkotikabruk-i-norge/#narkotikabruk-i-den-norske-befolkningen>