

2017

UTELIVSSTUDIEN 2017

Rusmiddelbruk
blant folk «på byen»
i Oslo og seks andre
byer på Østlandet

INNHOOLD

<u>SAMMENDRAG</u>	3
<u>HOVEDFUNN</u>	4
<u>1. OM STUDIEN</u>	5
<u>2. METODE</u>	6
<u>3. ANALYSER</u>	8
<u>4. RESULTATER</u>	8
<u>PROBLEMSTILLING 1</u>	10
<u>PROBLEMSTILLING 2</u>	14
<u>PROBLEMSTILLING 3</u>	18
<u>REFERANSER</u>	20
<u>VEDLEGG</u>	21

SAMMENDRAG

En studie av rusmiddelbruk blant personer rekruttert utenfor utesteder/nattklubber i Oslo (n=1018) og seks byer på Østlandet (n=987) ble gjennomført sommeren 2017. Formålet var å 1) sammenligne rusmiddelbruk i Oslo i 2017 med resultater fra en tilsvarende studie gjennomført i Oslo i 2014 (n=1084); 2) undersøke om rusmiddelbruken i Oslo var annerledes enn rusmiddelbruken i byer ellers på Østlandet; og 3) undersøke om rusmiddelbruken blant 16–20 åringer fortsatt var høyt i Oslo og i byene utenfor.

Informasjon om rusmiddelbruk ble samlet inn gjennom spørreskjema, alkometermålinger og analyser av spyttprøver/salivaprøver. Undersøkelsen foregikk enkelte helger i juni og august mellom kl. 23 og 04. Rekrutteringsmetoden medfører at vi ikke fullt ut kan sikre at deltakerne er representative for studiepopulasjon, men vi har ingen grunn til å anta systematiske skjevheter, og analyserer data ut fra antakelsen om representative utvalg.

Anne Line Bretteville-Jensen¹, Jasmina Burdzovic Andreas¹, Håvard Furuhaugen², Hallvard Gjerde²

¹ Folkehelseinstituttet, avdeling for rusmidler og tobakk

² Oslo Universitetssykehus, avdeling for rettsmedisinske fag

HOVEDFUNN

Fire av ti deltakere var kvinner og gjennomsnittsalderen for utvalget var 26 år. Over 90 prosent var enten i jobb eller studerte og ca. 18 prosent hadde opprinnelsesland i en ikke-vestlig del av verden. Kjentegn ved utvalget i 2017 tilsvarte i hovedsak utvalget fra 2014. Resultatene både fra spørreskjema og biologiske prøver indikerte at rusmiddelbruken var høy. Ni av ti var påvirket av alkohol da de deltok og de hadde en gjennomsnittlig promille på ca. 1,0. Spyttprøvene viste at om lag en av fire nylig hadde brukt illegale stoffer. De mest vanlig var cannabis, kokain, MDMA/ecstasy, amfetaminer, og NPS.

Funn 1

Alkoholbruken i Oslo i 2017 var høyere enn i Oslo i 2014. Spyttprøvene viste at narkotikabruken var stabil eller noe lavere i 2017, med unntak av MDMA/ecstasy som økte fra 1,3 % i 2014 til 2,8 % i 2017.

Funn 2

Alkoholbruken i Oslo i 2017 var noe høyere enn i byene utenfor Oslo. Spyttprøvene viste at narkotikabruken også var høyere i Oslo, med unntak av amfetamin og NPS som var lik i begge utvalg.

Funn 3

Bruk av alkohol og narkotika var fortsatt høy blant ungdommer (16–20 år) i 2017. Like mange hadde drukket som i 2014, men færre hadde høy promille i 2017. Narkotikabruken var gått noe ned, selv om bruk av MDMA/ecstasy hadde økt.



1. OM STUDIEN

Formålet med studien

Formålet med denne studien har vært å undersøke bruken av rusmidler i utelivet i Oslo og i enkelte andre byer på Østlandsområdet ved hjelp av spørreskjema, alkometer (utåndingsprøver) og salivaprøver (spyttp prøver). Vi ønsket å undersøke forekomsten både av illegale rusmidler og alkoholbruk. I tillegg til mer tradisjonelle rusmidler, har vi også undersøkt forekomsten av et utvalg nye psykoaktive stoffer (NPS). Rapporten presenterer bruken av rusmidler i hele utvalget samlet og i ulike undergrupper (f.eks. kjønn- og aldersgrupper) og sammenligner resultatene med en tidligere studie gjort i Oslo i 2014.

Bakgrunn og målsetting

Det er generelt lite kunnskap, både nasjonalt og internasjonalt, om bruk av illegale rusmidler og alkohol målt med biologiske tester og utåndingsprøver i utelivet. Norge har vært relativt tidlig ute med denne type datainnsamling, og gjennomførte i 2014 en undersøkelse blant ca. 1100 deltakere rekruttert utenfor 12 ulike utesteder i Oslo. Resultatet tydet på at en svært høy andel av deltakerne hadde erfaring med bruk av illegale rusmidler (to av tre hadde prøvd ett eller flere slike stoffer noen gang) og nesten halvparten oppga at de hadde brukt illegale rusmidler siste 12 måneder. Salivaprøvene viste at nesten 25 prosent testet positivt på ett eller flere illegale stoffer, noe som betyr at om lag en av fire hadde

inntatt stoffene relativt nylig (de fleste trolig få timer før de avga spyttp prøven). Rundt 90 prosent hadde også en målbar promille. Samlet sett indikerte undersøkelsen en omfattende rusmiddelbruk blant folk «på by'n» i Oslo i 2014.

I denne studien ønsket vi

- 1) å undersøke om rusmiddelbruken fortsatt var like høy i Oslos uteliv i 2017 sammenlignet med 2014, samt undersøke om det var de samme typene rusmidler som ble brukt i tilsvarende omfang
- 2) å undersøke om rusmiddelbruken i byer utenfor Oslo skilte seg vesentlig fra bruken i hovedstaden
- 3) å ha et spesielt fokus på de aller yngste deltakerne i utelivet, dvs. de som var mellom 16 og 20 år da disse i 2014 viste seg å ha urovekkende høyt rusmiddelbruk.

Tillatelser

Studien har vært vurdert og fått godkjenning av Regional Etisk Komite (REK).

Finansiering

Datainnsamlingen er finansiert av HelseDirektoratet, mens FHI og OUS har bidratt med økonomiske og personalmessige ressurser til analyser og publisering.

2. METODE

Rekruttering av deltakere foregikk utenfor utesteder/nattklubber som var åpne mellom klokken 23.00–03.00 (02.00 enkelte steder utenfor Oslo). Studien benyttet et systematisk opplegg for utvelgelse av utesteder, og i Oslo ble en liste over alle utesteder med skjenkebevilling innhentet fra næringssetaten i Oslo kommune. Utestedene ble valgt ut i samråd med politiet og næringssetaten i henhold til oppsatte inklusjonskriterier. Kriteriene innebar blant annet at stedene skulle være populære og mye besøkt og en skulle sikre en viss geografisk spredning innenfor Oslo sentrum. Kriteriene for byer utenfor Oslo tilsvarte de for Oslo på de fleste punkter, men krevde i tillegg at aktuelle byer lå innenfor en radius på to timers kjøretid fra Oslo og hadde et innbyggertall på minst 20 000 personer. Blant disse, ble seks byer trukket tilfeldig ut, se Metode side 6. Politi og næringsetat i de aktuelle byene ble kontaktet for å identifisere utesteder med tilsvarende kjennetegn som Oslo-utvalget, dvs. ut fra type skjenkested, åpningstider og popularitet.

Vi rekrutterte totalt 2 005 personer til studien ved å henvende oss til personer utenfor de utvalgte utstedene. De fleste deltakerne var på vei inn eller ut fra de utvalgte stedene. Det ble rekruttert 1018 deltakere fra Oslo og 987 deltakere fra de seks byene utenfor Oslo, dvs. vi rekrutterte omtrent like store utvalg fra Oslo som fra de øvrige østlandsbyene til sammen. Datainnsamlingen ble gjennomført av erfarne forskere, samt forskningsassistenter som hadde gjennomgått en nøye opplæring. Datainnsamlingen ble gjennomført i juni og august 2017.

Hver person som sa ja til å delta ble informert muntlig om undersøkelsen og kunne i tillegg få skriftlig informasjon med hjem. Deltakerne ble bedt om å fylle ut et kort spørreskjema, avgi en salivaprøve og blåse i et alkometer. Undersøkelsen var anonym, dvs. det er ikke mulig å identifisere enkeltpersoner eller grupper ved hjelp av salivaprøver eller spørreskjema. Deltakerne fikk en kupong som kunne innløses mot et pizzastykke, en kebab eller lignende på et gatekjøkken i nærheten som takk for innsatsen.

Spørreskjema og spyttprøver fikk et unikt og korresponderende løpenummer. Salivaprøvene ble tatt ved hjelp av et prøvetakingssett som besto av en absorberende vattpinne. Vattpinnen ble plassert under tungen i noen få minutter og deretter overført til et lite plastrør som inneholdt en konserveringsvæske. Prøvene ble fraktet til Oslo Universitetssykehus, Avdeling for rettsmedisinske fag, for analyse. Etter elektronisk registrering av analyseresultatene ble prøvene destruert. Salivaprøvene ble analysert for 18 illegale stoffer, inkludert 10 nye psykoaktive stoffer (NPS, også kalt «designer drugs»), og virkestoff eller nedbrytningsprodukter av 16 medikamenter med ruspotensial (se appendiks for liste over typer rusmiddel det ble testet for). Det er viktig å merke seg at NPS-markedet og hvilke NPS som brukes endres kontinuerlig. Derfor har vi testet for til dels ulike stoffer i 2014 og 2017, noe som kan bety at forskjeller mellom 2014 og 2017 ikke nødvendigvis reflekterer en nedgang i bruk av NPS.

Analysene ble utført med væskechromatografi kombinert med massespektroskopi (UHPLC-MS/MS), som er en sensitiv og spesifikk teknologi (Gjerde et al., 2016, Valen et al., 2017). Dermed kan vi anta at analyseresultatene er sikre påvisninger av inntatte rusmidler. Det ble brukt to ulike prøvetakingssett for spytt i 2014 (Intercept) og 2017 (Quantisal). De to settene inneholder ulik mengde konserveringsvæske, og bearbeidingen av prøver før analyse var litt forskjellig. Vi har derfor justert rapporteringsgrensen for 2014-resultatene for å kunne sammenligne med resultatene for 2017. Det betyr at mengden av påvist stoff som skal til for å anta nylig rusmiddelinntak i 2014 er høyere noe. Resultater for 2014 beregnet med justerte rapporteringsgrenser viser derfor litt lavere forekomst enn det som har blitt rapportert tidligere.

Respondentenes resultater fra alkometermålingen ble avlest umiddelbart etter prøvetaking og påført spørreskjemaene under datainnsamlingen. Basert på utåndingsluft beregnet måleinstrumentet BAC-nivået (Blood Alcohol Concentration) målt i promille for hver deltaker. Promillenivåer over 0,0

indikerer nylig bruk av alkohol. Som kjent er det forbudt å kjøre bil dersom man har en promille over 0,2, og ved promille over 1,0 vil de fleste personer kjenne seg tydelig beruset.

Spørreundersøkelsen innhentet informasjon om kjønn, alder, utdanning, nåtidig hovedbeskjeftigelse og hvilket land/verdensdel deltakerne og deres foreldre var født i. Dessuten ble forekomst og hyppighet i bruk av illegale rusmidler, alkohol og tobakk/snus i løpet av livet, de siste 12 månedene, de siste 30 dagene og siste 48 timer registrert, samt alder for oppstart av eventuell rusmiddelbruk. Informasjonen fra papirskjemaene ble overført til datafiler ved Folkehelseinstituttet.

Prosedyrerne for datainnsamlingen og innholdet i spørreskjemaet bygget på erfaringer gjort i to tidligere studier: Utelivsstudien 2014 (12 utesteder i Oslo) og Festivalstudien 2016 (6 festivaler i Norge) (Nordfjærn et al, 2016; Nordfjærn et al, 2016; Gjerde et al., 2016; Gjersing et al., 2018). Dette innebærer blant annet at utestedene ble valgt ut etter samme kriterier som i 2014 og at spørsmålene i spørreskjemaet tilsvarte dem som var brukt tidligere. Dette muliggjør en sammenligning av resultatene fra disse to undersøkelsene.

Datainnsamlingen ble gjennomført etter planen, og det er ikke meldt om ulemper eller problemer verken for deltakere eller utesteder.



SHUTTERSTOCK / PRESSMASTER

3. ANALYSER

Innsamlete data er blitt analysert samlet og inndelt i grupper: Gruppe 1 som ble rekruttert i Oslo i 2017, Gruppe 2 som ble rekruttert utenfor Oslo («Ikke-Oslo») i 2017 og Gruppe 3 som ble rekruttert i Oslo i 2014. Hver av gruppene blir beskrevet med hensyn på

- 1) personlige kjennetegn
- 2) nylig alkoholbruk målt i promille (BAC-nivå) ved bruk av alkometer
- 3) selv-rapportert bruk av illegale rusmidler (noen gang og siste 12 måneder),
- 4) nylig bruk av illegale rusmidler basert på analyseresultater av salivaprøver

Hovedfokus for analysene har vært å sammenligne rusmiddelbruk

- 1) mellom Oslo i 2017 og Oslo i 2014, og
- 2) mellom Oslo i 2017 og andre byer på Østlandet 2017. I tillegg undersøkte vi
- 3) rusmiddelbruken blant deltakere under 21 år.

Vi analyserte for utvalgene som helhet og brutt ned på kjønn, hovedbeskjeftigelse og ikke-vestlig landbakgrunn. I analysene av observerte andeler og gjennomsnitt (f.eks. gjennomsnittlig promille), forutsatte vi at utvalgene kan antas å være representative for deltakere i utelivet i Oslo og byene utenfor. For å undersøke om eventuelle observerte forskjeller er reelle og ikke bare kan forklares med utvalgsvariasjoner, har vi testet om forskjellene er statistisk signifikante. Signifikante forskjeller er markert i tabellene ved piler eller *. Pilens retning viser om variabelverdien økte eller ble redusert over tid mens tykkelsen på pilen, og antall *, indikerer p-verdien for resultatet. Se for øvrig fotnoter til de enkelte tabellene.

For enkelte deltagere manglet informasjon for noen av variablene, enten fra spørreskjema eller salivatestene. Antall observasjoner for hver variabel vi analyserer vil derfor variere noe.

Begrensninger

Selv om disse studiene gir informasjon om alkohol- og ulovlig narkotikabruk i utelivet i Oslo og i andre byer på Østlandet, må resultatene tolkes med forsiktighet. Rekrutteringsmetoden kunne ikke garantere at utvalgene er strengt representative verken for alle unge voksne eller alle unge voksne i utelivet. Resultatene kan ikke brukes til å estimere faktiske prevalenser av alkohol og ulovlig narkotikabruk, men metoden bør kunne gi en god indikasjon på bruken.

4. RESULTATER

Beskrivelse av de tre utvalgene

Antall personer i hver av de tre gruppene omfattet rundt 1 000 personer, men varierte noe (Oslo 2017 = 1 018 deltakere; Ikke-Oslo 2017 = 987 deltakere; Oslo 2014 = 1 084 deltakere). I alle tre gruppene var deltakerne relativt unge, med en gjennomsnittsalder rundt 26,5 år. Selv om de fleste deltakerne i alle tre utvalgene var mellom 16 og 25 år, var andelen signifikant større i utvalget fra byer utenfor Oslo i 2017. Dette kan bidra til å forklare enkelte av de observerte forskjellene i bruken av alkohol og illegale rusmidler.

Det var en noe høyere andel menn enn kvinner som deltok, og en ikke ubetydelig andel (11–19 %) oppga ikke-vestlig bakgrunn (deltakeren eller foreldre (en eller begge) var født i Asia, Afrika eller Sør-Amerika). Det var flere med ikke-vestlig bakgrunn både i og utenfor Oslo i 2017 (hvv. 19 % og 16 %) enn i Oslo i 2014 (11 %). En svært høy andel rapporterte at de enten var i jobb eller studerte (93–94 %), noe som indikerer at utvalgene i liten grad består av marginaliserte personer.

TABELL 1

EN BESKRIVELSE AV DELTAKERNE I OSLO 2014, OSLO 2017 OG IKKE-OSLO 2017. FORSKJELLER MELLOM OSLO 2017 OG DE ØVRIGE TO GRUPPENE ER MARKERT

	Oslo 2014 (n=1084)	Oslo 2017 (n=1018)	Ikke-Oslo 2017 (n=987)
Kjønn (andel menn)	65,0 %	61,0 %	64,0 %
Alder (gjennomsnitt)	26,9***	25,1	27,6***
16–20 år	11,0 %	12,5 %	18,0 %***
21–25 år	39,0 %***	52,0 %	39,0 %***
26–35 år	34,0 %*	30,0 %	24,0 %**
36 + år	11,0 %***	4,0 %	17,0 %***
Hovedaktivitet			
I arbeid	65,0 %	62,0 %	67,5 %*
Student	28,5 %*	32,5 %	25,5 %***
Ikke-vestlig landbakgrunn	11,0 %***	19,0 %	16,0 %*

Merk: Oslo 2014 og ikke-Oslo 2017 er hver for seg testet mht. forskjeller til Oslo 2017.

*** p < .01; * p < .05

PROBLEMSTILLING 1:

Har alkohol- og illegal rusmiddelbruk i Oslo endret seg fra 2014 til 2017?

Tabell 2 viser at alkoholbruken i Oslo var omfattende både i 2014 og 2017, men den hadde likevel steget noe over tid: 93 % av respondentene testet positivt for nylig alkoholbruk (målt promille over 0,0) i Oslo 2017 mot 87 % i 2014. Gjennomsnittlig BAC-nivå blant de som drakk, var litt over 1,00 promille i begge år, men målt promille var noe høyere i 2017-undersøkelsen (1,08 ‰ versus 1,01 ‰). Det var også relativt høye andeler som målte BAC-nivåer over 1,5 ‰ (dvs. et nivå som indikerer at personen er så beruset av bevegelsene vanligvis er nedsatt, talen sløret osv.), og andelen igjen var høyere i 2017 (25 % versus 19 %).

I tabell 3 har vi fordelt alkoholindikatorerne på kjønn (menn/kvinner), hovedbeskjeftigelse (student/ansatt) og opprinnelsesland (vestlig/ikke-vestlig). Resultatene presentert her viste samme hovedtendens som i tabell 2; deltagerne i Oslo 2017 hadde større sannsynlighet for å ha drukket i det hele tatt, de hadde et høyere gjennomsnittlige BAC-nivå og flere hadde promille over 1,5. For menn viste alle tre indikatorene en økning i alkoholbruk fra 2014 til 2017, mens for kvinner var det bare økningen i andelen som hadde promille over 0,0 som var statistisk signifikant. Alkoholbruken økte både blant studenter og dem som var i jobb og blant dem med vestlig og ikke-vestlig fødeland.



TABELL 2

NYLIG ALKOHOLBRUK MÅLT VED ALKOMETER I OSLO 2014 OG OSLO 2017

Alkoholbruk	Oslo 2014	Oslo 2017	Forskjell 2014–2017
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille	87,0 %	93,2 %	↑
Gjennomsnittlig promille blant dem som testet positivt	1,01	1,08	↑
Andelen med promille > 1,5 blant dem som testet positivt	18,8 %	25,1 %	↑

Merk: Pilene indikerer statistisk signifikant endring i pilens retning.

Bred pil = p-verdien er <0,01, smal pil = p-verdien <0,05

TABELL 3

NYLIG ALKOHOLBRUK MÅLT VED ALKOMETER I OSLO 2014 OG OSLO 2017, FORDELT OG TESTET MED HENSYN PÅ KJØNN, HOVEDBESKJEFTIGELSE OG OPPRINNELSESLAND

	Oslo 2014	Oslo 2017	Forskjell 2014–2017
Kjønn:			
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille (menn)	87,1 %	94,4 %	↑
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille (kvinner)	86,2 %	91,3 %	↑
Gjennomsnittlig promille blant dem som drakk (menn)	1,03	1,15	↑
Gjennomsnittlig promille blant dem som drakk (kvinner)	0,97	0,99	=
Andel med promille > 1,5 blant dem som drakk (menn)	20,1 %	28,4 %	↑
Andel med promille > 1,5 blant dem som drakk (kvinner)	16,6 %	20,3 %	=
Hovedbeskjeftigelse:			
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille (studenter)	85,1 %	94,0 %	↑
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille (i arbeid)	88,4 %	93,3 %	↑
Gjennomsnittlig promille blant dem som drakk (studenter)	0,97	1,08	↑
Gjennomsnittlig promille blant dem som drakk (i arbeid)	1,02	1,09	↑
Andel med promille > 1,5 blant dem som drakk (studenter)	16,8 %	25,9 %	↑
Andel med promille > 1,5 blant dem som drakk (i arbeid)	19,4 %	25,5 %	↑
Opprinnelsesland:			
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille (ikke-vestlig)	69,5 %	86,6 %	↑
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille (vestlig)	89,1 %	94,8 %	↑
Gjennomsnittlig promille blant dem som drakk (ikke-vestlig)	0,84	1,05	↑
Gjennomsnittlig promille blant dem som drakk (vestlig)	1,02	1,09	↑
Andel med promille > 1,5 blant dem som drakk (ikke-vestlig)	11,0 %	25 %	↑
Andel med promille > 1,5 blant dem som drakk (vestlig)	19,6 %	25,2 %	↑

Merk: Pilene indikerer statistisk signifikant endring i pilens retning.

Bred pil = p-verdien er <0,01, smal pil = p-verdien <0,05

Selvrapportert bruk av illegale rusmidler i Oslo 2014 versus Oslo 2017

Selv om spørreskjemaet listet opp et stort antall illegale rusmidler, viste rapporteringen at det kun var en håndfull stoffer som var særlig aktuelle: cannabis, amfetaminer, MDMA/ecstasy, kokain og NPS. Deltakerne oppga i liten grad bruk av stoffer som heroin, GHB, LSD osv. Cannabis var det mest brukte stoffet, både når det gjaldt bruk noen gang og bruk siste 12 måneder. Omtrent to av tre oppga

å ha prøvd stoffet minst en gang i løpet av livet, mens en av tre oppga bruk siste år. Andelen var ikke signifikant forskjellige i de to undersøkelsene. Noen gangs bruk av både amfetamin og NPS gikk ned fra 2014 til 2017, men det var NPS-bruken som prosentvis viste den største reduksjonen (fra 8,3 % til 1,7 %). Bruk siste 12 måneder var uendret for alle de fem stofftypene, bortsett fra en svak økning for MDMA/ecstasy, som økte fra 1,1 % til 1,4 % i løpet av perioden.

TABELL 4

SELVRAPPORTERT BRUK AV ILLEGALE RUSMIDLER I OSLO, 2014 OG 2017

Selvrapportert bruk av illegale rusmidler	Oslo 2014	Oslo 2017	Forskjell 2014–2017
Selvrapportert bruk (noen gang)	%	%	
Cannabis	66,5	62,7	=
Amfetaminer	15,7	11,6	↓
MDMA/ecstasy	20,6	22,6	=
Kokain	25,4	24,3	=
NPS ¹	8,3	1,8	↓
Selvrapportert bruk (siste 12 måneder)	%	%	
Cannabis	41,0	37,5	=
Amfetaminer	5,9	4,7	=
MDMA/ecstasy	10,9	14,2	↑
Kokain	14,6	14,4	=
NPS ¹	1,4	1,1	=

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

¹Se appendiks for liste over hvilke nye psykoaktive stoffer det ble testet for i hhv. 2014 og 2017

TABELL 5

POSITIVE FUNN FOR ILLEGALE RUSMIDLER I SALIVATESTER, OSLO 2014 OG 2017

Positive saliva-tester	Oslo 2014	Oslo 2017	Forskjell 2014–2017
	%	%	
Cannabis	12,5	9,8	=
Amfetaminer	2,0	0,7	↓
MDMA/ecstasy	1,3	2,8	↑
Kokain	11,3	10,4	=
NPS ¹	1,3	0,3	↓
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC)	13,8	11,6	=
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC)	22,4	17,9	↓

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

¹Se appendiks for liste over hvilke nye psykoaktive stoffer det ble testet for i hhv. 2014 og 2017

Bruk av illegale rusmidler basert på salivaprøver i Oslo 2014 versus Oslo 2017

I tråd med hva deltakerne selv rapporterte, viste analyser av salivaprøvene også at cannabis, amfetaminer, MDMA/ecstasy, kokain og NPS var de mest brukte illegale rusmidlene. Kokain og cannabis var de stoffene flest testet positivt på i begge undersøkelsene. Samlet sett testet nesten en av fire positivt på minst ett illegalt rusmiddel i 2014 og litt færre enn en av fem i 2017. Vi fant imidlertid større forskjeller fra 2014 til 2017 i spyttprøveresultatene sammenlignet med den selv-rapporterte bruken for noen gang og siste 12 måneder. Andelene som testet positivt for amfetaminer og NPS, som altså indikerer nylig bruk av stoffene, falt i perioden. Resultatene viste videre at andelen som testet positivt på MDMA/ecstasy økte i perioden fra 1,3 til 2,8 prosent. I den ene felles indikatoren, som viser andelen deltakere med minst ett positivt testresultat for illegale stoffer utenom cannabis, fant vi ingen endring over tid. Inkluderes cannabis, faller andelen fra 22 prosent i 2014 til 18 prosent i 2017.

Tabell 6 viser at disse to fellesindikatorerne for positive salivatester reduseres over tid for kvinner (begge indikatorerne), studenter (kun indikatoren for illegale stoffer, eksklusivt THC) og de med vestlig fødeland (kun indikatoren for illegale stoffer, inklusiv THC). Den største nedgangen i antall prosentpoeng finner vi for studenter, der andelen gikk ned fra 26,5 til 14,2 prosent.

TABELL 6

ANDELER MED POSITIVE FUNN FOR MINST ETT ILLEGALT RUSMIDDEL I SALIVATESTER, OSLO 2014 OG 2017

Positive saliva-tester	Oslo 2014 %	Oslo 2017 %	Forskjell 2014–2017
Kjønn:			
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC), menn	14,8	14,9	=
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC), kvinner	12,1	5,8	↓
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC), menn	25,3	23,6	=
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC), kvinner	16,6	8,6	↓
Hovedbeskjeftigelse:			
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC), studenter	12,3	7,9	=
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC), i arbeid	14,0	13,0	=
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC), studenter	26,5	14,2	↓
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC), i arbeid	20,3	18,5	=
Opprinnelsesland:			
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC), ikke-vestlig	15,3	12,2	=
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC), vestlig	13,7	11,4	=
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC), ikke-vestlig	25,4	17,8	=
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC), vestlig	22,0	17,9	↓

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

PROBLEMSTILLING 2

Er rusmiddelbruken høyere i Oslo enn i øvrige byer på Østlandet i 2017?

Alkoholbruk i Oslo versus ikke-Oslo in 2017

I begge utvalgene var alkoholbruken omfattende. For omtrent ni av ti deltakere viste alkometeret promilleverdier over null, men andelen var signifikant høyere i Oslo enn i byene utenfor (93,2 % versus 88,7 %). Blant dem som nylig hadde drukket, viste imidlertid ikke promilletestene forskjeller i gjennomsnittlige promillenivåer eller i andelen som hadde høyere verdier enn 1,5 ‰. Det gjennomsnittlige BAC-nivået var like under 1,1, mens rundt en av fire målte en promille over 1,5.

Tabell 8 viser at det var en høyere andel blant menn i Oslo enn i byene utenfor Oslo som hadde nylig drukket alkohol (94,4% versus 89,1 %). Tilsvarende var det også flere studenter i Oslo med BAC-nivå over null (94,0 % versus 83,8 %). Den nederste seksjonen av tabellen indikerer at den høyere alkoholbruken i Oslo gjelder både for de som er født i vestlige og ikke-vestlige land.



TABELL 7

NYLIG ALKOHOLBRUK MÅLT VED ALKOMETER, OSLO OG ENKELTE BYER PÅ ØSTLANDET I 2017

	Ikke-Oslo 2017	Oslo 2017	Oslo versus ikke-Oslo
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille	88,7 %	93,2 %	↑
Gjennomsnittlig promille blant dem som testet positivt	1,07	1,08	=
Andelen med promille > 1,5 blant dem som testet positivt	22,3 %	25,2 %	=

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

TABELL 8

ALKOHOLPÅVIRKNING MÅLT VED ALKOMETER I OSLO OG ENKELTE BYER PÅ ØSTLANDET I 2017, FORDELT OG TESTET MD HENSYN PÅ KJØNN, HOVEDBESKJEFTIGELSE OG OPPRINNELSESLAND

	Ikke-Oslo 2017	Oslo 2017	Oslo versus ikke-Oslo
Kjønn:			
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille (menn)	89,1 %	94,4 %	↑
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille (kvinner)	88,0 %	91,3 %	=
Gjennomsnittlig promille blant dem som drakk (menn)	1,14	1,15	=
Gjennomsnittlig promille blant dem som drakk (kvinner)	0,96	0,99	=
Andel med promille > 1,5 blant dem som drakk (menn)	25,4 %	28,4 %	=
Andel med promille > 1,5 blant dem som drakk (kvinner)	16,5 %	20,3 %	=
Hovedbeskjeftigelse:			
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille (studenter)	83,8 %	94,0 %	↑
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille (i arbeid)	91,2 %	93,3 %	=
Gjennomsnittlig promille blant dem som drakk (studenter)	1,04	1,08	=
Gjennomsnittlig promille blant dem som drakk (i arbeid)	1,08	1,09	=
Andel med promille > 1,5 blant dem som drakk (studenter)	20,3 %	25,9 %	=
Andel med promille > 1,5 blant dem som drakk (i arbeid)	22,1 %	25,5 %	=
Opprinnelsesland:			
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille (ikke-vestlig)	77,0 %	86,6 %	↑
Nylig alkoholbruk > 0,0 promille (vestlig)	91,0 %	94,8 %	↑
Gjennomsnittlig promille blant dem som drakk (ikke-vestlig)	0,90	1,05	↑
Gjennomsnittlig promille blant dem som drakk (vestlig)	1,10	1,09	=
Andel med promille > 1,5 blant dem som drakk (ikke-vestlig)	12,8 %	25,0 %	↑
Andel med promille > 1,5 blant dem som drakk (vestlig)	23,8 %	25,2 %	=

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

Selv-rapportert bruk av illegale rusmidler i Oslo 2017 versus ikke-Oslo 2017

Både bruk av cannabis, kokain og MDMA/ecstasy var betydelig mer vanlig i Oslo enn i øvrige byer på Østlandet i 2017. Dette gjelder både bruk noen gang og bruk siste 12 måneder. Eksempelvis rapporterer 62,7 prosent av deltakerne i Oslo-utvalget at de hadde prøvd cannabis minst en gang i livet, mens den tilsvarende andelen i øvrige byer («ikke-Oslo») var 48,2 prosent. Mens ca. 14 prosent i Oslo oppgir å ha brukt sentralstimulerende stoffer som MDMA/ecstasy og kokain siste 12 måneder i Oslo, er det henholdsvis 5,2 og 7,2 prosent i øvrige østlandsbyer som oppgir det samme. Amfetamin og NPS rapporteres i samme omfang i begge utvalgene i 2017.

Salivatester for nylig bruk av illegale rusmidler i Oslo og i øvrige på Østlandet

Resultatene fra analyser av salivaprøvene reflekterte tendensen i de selvrapporterte andelen for bruk noen gang og siste 12 måneder: nylig bruk av cannabis, MDMA/ecstasy og kokain var høyere i Oslo enn i byene rundt hovedstaden, mens bruken av amfetaminer og NPS ikke var signifikant forskjellig. Den største forskjellen fant vi for kokain der nesten seks prosentpoeng skilte utvalgene (4,6 % i ikke-Oslo versus 10,4 % i Oslo). Mens omtrent en av ti testet positivt på minst ett illegalt rusmiddel i de mindre byene på Østlandet, testet nesten en av fem positivt i Oslo.

TABELL 9

SELVRAPPORTERT BRUK AV ILLEGALE RUSMIDLER, OSLO OG ENKELTE BYER PÅ ØSTLANDET I 2017

	Ikke-Oslo 2017 %	Oslo 2017 %	Oslo versus ikke-Oslo
Selvrapportert bruk (noen gang)			
Cannabis	48,2	62,7	↑
Amfetaminer	12,8	11,6	=
MDMA/ecstasy	13,6	22,6	↑
Kokain	17,0	24,3	↑
NPS ¹	1,9	1,8	=
Selvrapportert bruk (siste 12 måneder)			
Cannabis	21,7	37,5	↑
Amfetaminer	3,9	4,7	=
MDMA/ecstasy	5,2	14,2	↑
Kokain	7,2	14,4	↑
NPS ¹	0,7	1,1	=

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

¹Se appendiks for liste over hvilke nye psykoaktive stoffer det ble testet for i hhv. 2014 og 2017

Forskjellene mellom Oslo og de mindre byene i andelen som testet positivt på minst ett illegalt rusmiddel gjelder både for kvinner og menn, for dem som er i arbeid og for dem som har et vestlig opprinnelsesland. Blant studenter var det også en tendens til studenter i Oslo i større grad testet

positivt på ulovlige rusmidler, men sammenhengen gjaldt ikke dersom man ekskluderte THC fra samlingen av ulovlige rusmidler. Heller ikke fant vi en signifikant forskjell i andelen positive tester for deltakere i Oslo og ikke-Oslo med ikke-vestlig opprinnelse, se tabell 11.

TABELL 10

ANDELER MED POSITIVE RESULTAT FRA SALIVATESTER, OSLO OG ENKELTE BYER PÅ ØSTLANDET I 2017

	Ikke-Oslo 2017 %	Oslo 2017 %	Oslo versus ikke-Oslo
Cannabis (THC)	7,0	9,8	↑
Amfetaminer	1,4	0,7	=
MDMA/ecstasy	0,8	2,8	↑
Kokain	4,6	10,4	↑
NPS ¹	0,2	0,3	=
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC)	6,2	11,6	↑
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC)	11,0	17,9	↑

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

¹Se appendiks for liste over hvilke nye psykoaktive stoffer det ble testet for i hhv. 2014 og 2017

TABELL 11

RESULTATER FOR SALIVATESTER FOR 3 GRUPPER, ALLE 16-20 ÅR.

	Ikke-Oslo 2017	Oslo 2017	Oslo versus ikke-Oslo
Kjønn			
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC), menn	8,1	14,9	↑
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC), kvinner	2,8	5,8	↑
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC), menn	15,0	23,6	↑
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC), kvinner	4,2	8,6	↑
Hovedbeskjeftigelse			
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC), studenter	5,2	7,9	=
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC), i arbeid	6,3	13,0	↑
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC), studenter	8,8	14,2	↑
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC), i arbeid	11,4	18,5	↑
Opprinnelsesland			
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC), ikke-vestlig	7,7	12,2	=
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC), vestlig	5,9	11,4	↑
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC), ikke-vestlig	15,4	17,8	=
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC), vestlig	10,2	17,9	↑

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

PROBLEMSTILLING 3

Bruk av alkohol og illegale rusmidler blant deltakere under 21 år (n=425)

Resultatene fra 2014 i Oslo viste at de yngste deltakerne (under 21 år) hadde urovekkende høy rusmiddelbruk. Enkelte av dem var ikke gamle nok til å drikke alkohol og skulle heller ikke ha adgang til utestedene vi rekrutterte fra da disse i hovedsak hadde 20 års aldersgrense. Vi ønsket derfor å fokusere på denne aldersgruppen spesielt. Antall deltakere under 21 år var 121 personer i Oslo 2014, 127 personer i Oslo 2017 og 177 personer i byene utenfor Oslo i 2017.

Som vist i tabell 12, var både alkohol- og den illegale rusmiddelbruken betydelig i alle tre utvalgene. I Oslo-utvalgene fant man både i 2014 og 2017 at over 90 prosent hadde BAC-nivåer som indikerte nylig alkoholbruk. I byene utenfor Oslo var denne andelen

signifikant lavere med 78,5 prosent. Blant dem som drakk, var gjennomsnittlig BAC-nivå 1,01‰, og dette var likt i de tre utvalgene. For nesten en av fem viste alkometermålingen en promille over 1,5.

Også den illegale rusmiddelbruken var høy blant de yngste. Mer enn hver sjettede i denne aldersgruppen testet positivt på minst ett stoff og samlet sett var cannabis også her det mest brukte. Oslo-ungdommene testet også hyppig på kokain, mens i byene utenfor Oslo var andelen som testet positivt på kokain vesentlig lavere. Tabell 13 viser at andelen i aldersgruppen 16–20 år i Oslo som tester positivt på minst ett illegalt rusmiddel både i 2014 og 2017 er høyere enn tilsvarende aldersgruppe i øvrige byer på Østlandet.



TABELL 12

RESULTATER FRA ALKOMETERMÅLINGER, ALLE TRE UTVALGENE, FOR DELTAKERE 16–20 ÅR

	Oslo 2014	Oslo 2017	Ikke-Oslo 2017	Totalt
Andel med promille > 0,0	91,7 %	91,3 %	78,5 %**	86,2 %
Gjennomsnittlig promille blant dem som drakk	1,05	0,97	1,01	1,01
Andel med promille 1,0 ‰–1,49 ‰ blant dem som drakk	31,5 %	23,5 %	32,6 %	29,3 %
Andel med promille > 1,5 ‰ blant dem som drakk	21,6 %	18,3 %	15,6 %	18,3 %

Merk: Resultater fra Oslo 2017 er sammenlignet med hhv. Oslo 2014 og ikke-Oslo 2017. *** p < .01; * p < .05

TABELL 13

RESULTATER FRA SALIVAPRØVER, ALLE TRE UTVALGENE, FOR DELTAKERE 16–20 ÅR

	Oslo 2014 %	Oslo 2017 %	Ikke-Oslo 2017 %	Totalt %
Cannabis (THC)	16,5	11,0	9,6	12,0
MDMA/ecstasy	2,5	0,0	0,6	0,9
Kokain	10,7	6,3	1,7*	5,7
NPS ¹	1,7	0,0	0,6	0,7
Minst ett illegalt rusmiddel (uten THC)	14,0*	6,3	2,8	7,1
Minst ett illegalt rusmiddel (inkl. THC)	25,6	16,5	11,9	17,2

Merk: Resultater fra Oslo 2017 er sammenlignet med hhv. Oslo 2014 og ikke-Oslo 2017.

*** p < .01; * p < .05.

¹Se appendiks for liste over hvilke nye psykoaktive stoffer det ble testet for i hhv. 2014 og 2017

REFERANSER

Gjerde, H., Nordfjærn, T., Bretteville-Jensen, A.L., Edland-Gryt, M., Furuhaugen, H., Karinen, R., Øiestad, E.L. (2016). Comparison of drugs used by nightclub patrons and criminal offenders in Oslo, Norway. *Forensic Science International* 265; 1-5.

Gjersing L, Bretteville-Jensen, AL, Furuhaugen, H, Gjerde, H. (2018) 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).

Nordfjærn, T., Bretteville-Jensen, A.L., Edland-Gryt. M-, Gripenberg, J. (2016) Risky substance use among young adults: is the nightlife arena an under-used setting for prevention measures? *Scandinavian Journal of Public Health*, 44 (7): 638-645.

Nordfjærn, T., Edland-Gryt. M-, Bretteville-Jensen, A.L., Gripenberg, J. (2016) Substance use in the Oslo nightlife setting: Study protocol for a cross section time-series using biological markers, self-report and qualitative data, *BMJ Open* 2016; 6:e009306. doi:10.1136/bmjopen-2015-009306

Valen A, Leere Oiestad AM, Strand DH, Skari R, Berg T. Determination of 21 drugs in oral fluid using fully automated supported liquid extraction and UHPLC-MS/MS. *Drug Test Anal.* 2017;9(5):808-23

VEDLEGG

Liste over hvilke illegale stoffer, inkludert nye psykoaktive stoffer (NPS), og medikamenter det ble testet for i 2014 og 2017. Merk: Markedet og hvilke NPS som brukes endres kontinuerlig. Derfor har vi testet for til dels ulike stoffer i 2014 og 2017.

TABELL A1

ANALYSEREPERTOAR FOR UTELIVSPROSJEKTENE I 2014 OG I 2017

Substanser	Cutoff ^a (ng/ml i ufortynnet spytt)	Kommentar	Substanser	Cutoff ^a (ng/ml i ufortynnet spytt)	Kommentar
Illegale stoffer			Diclazepam	0,32	
Klassiske illegale stoffer			Dimetyltryptamin	0,10	
Amfetamin	24		23,5 %	32,6 %	
Metamfetamin	15		Etizolam	0,34	
MDMA (ecstasy)	3,9		Etylfenidat	1,8	
Kokain	1,8		Flubromazepam	0,33	
<i>Benzoylcegonin^b</i>	7,3		Metiopropamin	0,16	
Tetrahydrocannabinol (cannabis)	0,63		Legemidler	32,6 %	
LSD	0,034		Benzodiazepiner og lignende	32,6 %	
6-monoacetylmorfin (heroin) ^b	4,7		Alprazolam	0,47	
Nye psykoaktive stoffer			Diazepam	0,35	
25C-NBOMe	0,048	Kun 2014	<i>N-desmetyldiazepam^b</i>	0,68	
25I-NBOMe	0,062	Kun 2014	Fenazepam	0,35	
2C-B	0,23	Kun 2014	Flunitrazepam	0,31	
2C-I	0,28	Kun 2014	<i>7-aminoflunitrazepam^b</i>	0,15	
4-metylamfetamin	0,54	Kun 2014	Klonazepam	0,48	
AM-2201	0,088	Kun 2014	<i>7-aminoklonazepam^b</i>	0,72	
Ketamin	0,34	Kun 2014	Nitrazepam	0,43	
MDPV	0,50	Kun 2014	<i>7-aminonitrazepam^b</i>	0,63	
Mefedron	0,11	Kun 2014	Oxazepam	4,9	
Salvinorin A	3,1	Kun 2014	Zopiclon	0,98	
THJ-2201	0,087	Kun 2014	Medisinske opioider		
UR-144	0,075	Kun 2014	Buprenorfin	12	
Flubromazolam	0,37	Kun 2017	Kodein	7,5	
5F-APINACA	0,15		Metadon	7,8	
5F-PB-22	0,15		Morfin	7,2	
Alfa-PVP	0,33				

^a Konsentrasjoner over eller lik cutoff kategoriseres som positive. ^bMetabolitter (nedbrytningsprodukter) som viser at virkestoffet har blitt inntatt nylig.

ADRESSE / KONTAKT

FOLKEHELSEINSTITUTTET
POSTBOKS 222 SKØYEN
0213 OSLO

POSTBOKS 973 SENTRUM
5808 BERGEN

SENTRALBORD: 21 07 70 00

FOLKEHELSEINSTITUTTET@FHI.NO