



Liv Flesland, psykiatrisk sykepleier/masterstudent i organisasjon og ledelse, Høgskulen i Sogn og Fjordane og Spesialkonsulent ved Kompetansesenter RUS, region Vest – Bergen, Stiftelsen Bergensklinikkene

Trenger kunnskap om rusmidler

For å kunne forebygge og behandle rusmisbruk er det viktig at helsearbeidere har oppdatert kompetanse om rusmiddelbruk.

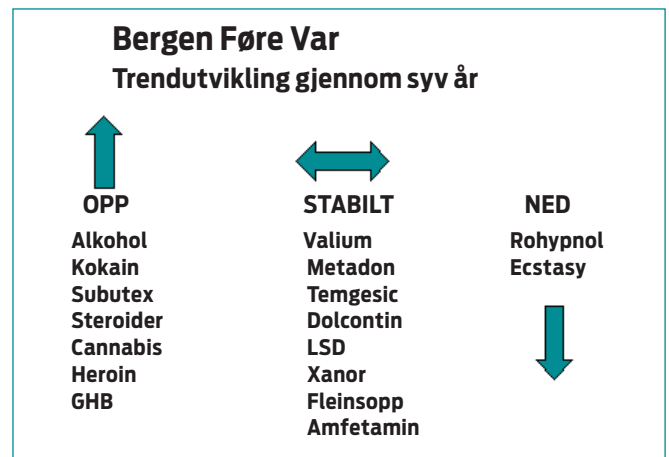
Tidligere helseminister Bjarne Håkon Hanssen har uttalt at rusmisbrukerne er den mest forsømte gruppen i Helse-Norge og at rusmiddelbruk er et betydelig sosialt, helsemessig og samfunnsøkonomisk problem (1). Alkohol er det mest brukte rusmiddelet og gir de største utfordringene. Men også bruk av illegale rusmidler og misbruk av medikamenter kan gi store konsekvenser for brukeren, pårørende, omgivelser og samfunnet i sin helhet (2). I 2003 ble sykepleiefaglige utfordringer knyttet til rusmiddelavhengiges dårlige helse belyst i Tidsskriftet Sykepleien (3), og daværende forbundsleder Bente Slaatten ble sitert: «Misbrukere opplever lite respekt i møte med vårt helsevesen, samtidig som helsepersonell tilkjennegir manglende kunnskaper om rus og de rusmiddelavhengiges helsetilstand». En del er blitt gjort de siste fem årene, men fortsatt pekes det på manglende kompetanse og ressurser både fra politisk og faglig hold. Et viktig spørsmål i 2009, når gratis heroinutdeling er blitt det store temaet både i media og blant politikere, er hvilken forskning og kunnskap om rusmidler og rusmiddelbruk som er nyttig for sykepleiere? Å ha oversikt over rusmiddeltrender kan være ett aktuelt område. Hvilke rusmidler brukes hvor, av hvem og i hvilken sammenheng?

Identifisering av rusmiddelbruk

Å identifisere nye og framvoksende rusmiddeltrender tidlig nok er en stor utfordring. For å planlegge gode tiltak er det nødvendig med tidsriktig og kunnskapsbasert informasjon om rusmiddelbruk. Er man ikke oppdatert, kan man stå i fare for at rusmiddelpolitikk og tiltak baseres på gammel forskning eller sensasjonspregete nyhetsoppslag, fordi det ofte er den eneste tilgjengelige informasjonen på området. Det finnes ulike tilnæringsmåter og modeller for systematisk overvåking av rusmiddelbruk. På oppdrag fra Sosial- og

helsedirektoratet, (nå Helsedirektoratet), etablerte Kompetansesenteret ved Stiftelsen Bergensklinikkene i 2002 varslingssystemet Førre Var, som gjennomfører hurtig og systematisk innsamling av ulike data, som så analyseres og rapporteres tilbake som tendenser og trender (4). Resultatene presenteres bredt ut gjennom lanseringsseminar, pressekonferanse, undervisning og distribusjon av rapport. Politikere, fagpersoner og andre interesserte får oppdatert informasjon om tilgjengelighet og bruk av rusmidler, som muliggjør iverksetting av tidsriktige og evidensbaserte tiltak. Systemet har rapportert i syv år (5) og har grunnlag for å beskrive trender i Bergen over tid. Førre Var i Bergen har vakt nasjonal og internasjonal interesse, og har etablert samarbeid med SIRUS (Statens

Figur 1: Rusmiddeltrender i Bergen 2002-2009



www.sykepleien.no

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider.

Søkeord:

- Rusmiddel
- Alkohol
- Kartlegging





institutt for rusmiddelforskning) og EUs narkotikaovervåkingssenter, EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction). Førre Var-modellen er blitt brukt i noen andre norske byer, eksempelvis Drammen, Stord og Kristiansand.

Trender og konsekvenser

Generelt kan det sies at Førre Var i stor grad har vist et dynamisk, men ganske stabilt bilde av rusmiddelsituasjonen i Bergen (figur 2). Rapportene har på mange måter bekreftet mistanker, men også avkrefte myter og misforståelser. Omtrent halvparten av de kartlagte rusmidlene har vært stabile i perioden 2002–2009. Det har i hovedsak vært lite nytt, og man har derfor i stor grad kunnet berolige både praktikere og politikere (6). Likevel har noen funn pekt på områder som det fra et helsefaglig ståsted er grunn til å bekymre seg over, og nødvendig å fokusere mer på. De siste års diskusjoner om LAR-behandling (Legemiddelassistert rehabilitering), og mulige innvirkninger det kan ha hatt på endring i bruken av heroin, førte til at Utekontakten i Bergen i 2008 gjennomførte en hurtigkartlegging (HKH) av unge med tilknytning til tunge rusmiljø i Bergen sentrum (7,8). Dette arbeidet eksemplifiserer at tendenser publisert gjennom Førre Var, er blitt gjenstand for en grundigere kartlegging, som i tillegg har kommet med forslag til økte innsatser og tiltak.

Ungdom og dop

Førre Var har rapportert at dopingpreparater brukes i etablerte misbrukermiljøer, på utelivsarenaen og blant «vanlig» norsk ungdom, og med størst økning i den sistnevnte gruppen (9). Er det grunn til å bekymre seg over bruken av dopingmidler blant ungdom? En annen utfordring er knyttet til opiatbruk, hvor det er avdekket at

det i noen miljøer blir hevdet at det er mindre risiko å bruke medikamenter, og man identifiserer seg ikke som «narkoman» når det injiseres buprenorfintabletter fremfor heroin. Vi vet at det er høy risiko for smitte og stikkskader både ved bruk av dopingpreparater og narkotiske stoffer. Hvordan skal man som helsepersonell gripe dette an? Å ha faktakunnskap om tilgjengelighet og bruksmønstre er et godt utgangspunkt.

«Nye» rusmidler

Førre Var har fanget opp noen «nye» rusmidler. Det er interessant å registrere at disse er medikamentene Xanor og Lyrica, som man kan anta at i stor grad er foreskrevet av lege (10). Markedet er likevel ikke entydig, fordi det også er rapportert at tilgangen kom-

Rusmiddelavhengige er en forsømt pasientgruppe.

mer fra innbrudd og kjøp fra utlandet. Tiltak knyttet til Rohypnol er eksempel på effektive innsatser overfor medikamentmisbruk. Tablettene ble tilsatt blåfarge for å hindre at de ble blandet i drinker, ble flyttet til reseptgruppe A for å begrense forskrivning og trukket fra markedet i 2004 på grunn av lite salg. Etter dette har det vært en markert nedgang både i tilgjengelighet og bruk. Dette samsvarer med forskning, som viser at redusert tilgjengelighet fører til mindre bruk av rusmidler (11). I 2005 så vi en økende tendens til illegal bruk av Xanor. Man stilte da spørsmål ved om dette var blitt en «erstatter» for Rohypnol (12). Bruken av Xanor ser ikke ut til å være spredt i mange ulike miljøer, slik Rohypnol var. Kanskje var det

VIKTIG ROLLE: Sykepleiere som jobber i rusomsorgen når ut til mange og kan bidra i arbeidet med å kartlegge bruk av rusmidler i Norge. Arkivfoto: Leif Gabrielsen



virksomt at Føre Var tidlig flagget ut en bekymring om illegal bruk av medikamentet? Lyrica er et annet «nytt» medikament. Det er cirka to år siden den første rapporten om illegal bruk kom, og man har derfor ennå begrenset informasjon. Føre Var har informasjon om at det kombineres med heroin (13). Systemet kan fange opp flere opplysninger om Lyrica i tiden framover. Å ha kjennskap til trender innenfor illegal bruk av medikamenter, er viktig informasjon i møte med pasienter. For å hindre lekkasje av medikamenter, kan administrasjonen av disse tilrettelegges i samarbeid med pasienten. Da må man også vite noe om smutthullene som kan føre til lekkasje.

Sykepleiere når mange

Har man fokus på å identifisere rusmiddelbruk, kan man også motvirke utvikling av rusmiddelproblemer. Regjeringen har som overordnet mål «å redusere de negative konsekvensene rusmiddelbruk har for enkeltpersoner og samfunnet» (14). Selv om det er viktig med tiltak rettet mot spesielt utsatte grupper, skal utgangspunktet for rusmiddelpolitikken være folkehelseperspektivet. For å nå målet om å redusere negative konsekvenser, må tilnærmingen rettes mot befolkningen som helhet. Sykepleiere har en spesiell posisjon og mulighet for å nå ut til mange grupper i samfunnet, og kunnskap om rusmiddelbruk i ulike kontekster kan være nyttig. En leserundersøkelse fra 2007, der en fjerdedel av respondentene (28 prosent)

Sykepleiere er aktuelle som nøkkelinformanter.

jobbet i helsesektoren, dokumenterte at rapportene holder leserne oppdatert på rusmiddeltrender, de er en kunnskapskilde for praktikere og brukes som grunnlag for å søke midler til nye tiltak (15).

Nøkkelinformanter

Nøkkelinformantene er viktige kilder i Føre Var, fordi de har kjennskap til ulike rusmiljøer. Dette kan være personer som jobber tett opp mot ulike brukergrupper eller kjenner miljøene fra «innsiden». Sykepleiere er aktuelle som nøkkelinformanter, fordi det er en faggruppe som jobber innenfor mange arenaer, man har fått god samtalekompetanse gjennom utdanningen og nyter generelt stor tillit blant pasienter. Nøkkelinformantene svarer på et spørreskjema to ganger i året. Vi tenker oss at nøkkelinformanter for eksempel kan rekrutteres fra helsestasjoner, legevakt, akuttmottak, legekontor, somatiske sykehus, psykisk helsevern og rusbehandling.

Oppsummering

Rusmiddelavhengige er en forsømt pasientgruppe og kompetansebygging på området er etterspurt. Identifisering av rusmiddeltrender er utfordrende og nødvendig for å få oppdatert kunnskap.

Føre Var som analyseverktøy kan brukes både innen forebygging, behandling og i politisk arbeid, og ble først og fremst etablert for å finne ut hva som skjer i Bergen i forhold til tilgjengelighet og bruk av rusmidler. Instanser som har etablerte systemer for registrering av rusmiddelbruk bidrar med viktig informasjon, både av kvalitativ og kvantitativ art. Føre Var er et system i kontinuerlig utvikling, og vi som jobber med prosjektet ønsker at det i større grad ble etablert prosedyrer og systemer i Norge for å kartlegge bruk av rusmidler. Vi oppfordrer derfor til økt innsats på dette området. Samtidig vil vi takke alle som i dag bidrar med god og oppdatert informasjon til Føre Var i Bergen. ■■■

Tabell 1: Rusmiddeltrender i Bergen gjennom de syv siste årene (2002–2009)

Alkohol: I hele perioden 2002–2009 har Føre Var identifisert en økende trend for alkohol. Alkohol er det rusmiddelet som nøkkelinformantene har rapportert gir mest problemer, både i et helsemessig og sosialt perspektiv.

Hallusinogene rusmidler (cannabis, LSD, fleinsopp): De rapporterte trendene for cannabis viser en økning i bruk og tilgjengelighet. Cannabis var det rusmiddelet som ble rapportert som nest mest brukt av nøkkelinformantene, og ble også rapportert å gi nest mest helse- og sosiale problemer. Trenden for LSD og fleinsopp, som begge har vært lite brukt i Bergen, har vært relativt stabil.

Sentralstimulerende midler (amfetamin, kokain, ecstasy): I årene 2002–2003 var det et relativt stabilt mønster for amfetamin, kokain og ecstasy. Fra 2004 har kokain derimot hatt en økende trend, men fra 2007 har det vært et mer stabilt mønster. Trenden for ecstasy var nedadgående i 2005 og 2006, men har vært stabil igjen de tre siste årene.

Andre medikamenter og syntetiske stoffer (anabole steroider, GHB og benzodiazepiner): Anabole steroider hadde en økende trend i perioden 2002–2009, men med perioder der den har vært mer stabil. GHB hadde en stabil trend fra 2002–2007, men de to siste årene har den vært sterkt økende. Rohypnol nådde en topp i 2002, men fra 2004 har det vært en markert nedgang. Xanor ble første gang registrert av Føre Var i 2005, og hadde en økende trend fram til 2007, deretter har det vært nedgang. Valium har hatt en stabil trend i hele perioden 2002–2009.

Opioider (heroin, Subutex, Suboxone, Temgesic, metadon, Dolcontin): Trenden for bruk av opioider (2002–2009) har vært relativt stabil. Trenden for heroin var stabil fra 2002 til 2006, men fra sommeren 2007 har den vært økende. Subutex hadde en sterkt økende trend fram til sommeren 2007, men fra høsten 2007 har det vært en svakere økning. Suboxone viste en økning den første perioden Føre Var registrerte preparatet, våren 2007, men har siden hatt en stabil trend.

LITTERATUR

1. Dagsavisen: Helse-Hansens tapere, www.dagsavisen.no/innenriks/article364270.ece, 2008
2. Regjeringen. no: Rusmiddelsituasjonen i Norge. Statusrapport oktober 2006, Helse- og omsorgsdepartementet, www.regjeringen.no, 2006
3. Klingsheim R. Narkomanes dårlige helse – en sykepleiefaglig utfordring, Sykepleier nr 2/2003

4. Mouteney J, Leirvåg SE. Tidligere rapportering av fremvoksende rusmiddeltrender: Føre Var-systemet, Nordisk alkohol- & narkotikatidsskrift Vol. 22, 2005
5. Flesland L, Mouteney J. Føre Var. Rustrender i Bergen 02/09, Stiftelsen Bergensklinikkene, 2009
6. Mouteney J, Haugland S. Earlier warning: a multi-indicator approach to monitoring of trends in the illicit use of drugs, International Journal of Drug Policy, 2007

7. Utne Berg EK, Mouteney J, Østraat G. Evaluering av hurtig kartlegging og handling, Utekontakt i Bergen/Stiftelsen Bergensklinikkene, 2007
8. Utekontakt i Bergen: Unge med tilknytning til tunge rusmiljøer i Bergen Sentrum – en kartleggingsrapport om ungdom mellom 16 og 22 år med fokus på rus, helse og bolig, Bergen kommune, 2008
9. Mouteney J, Flesland L. Føre Var.

- Rustrender i Bergen 02/06, Stiftelsen Bergensklinikkene, 2006
10. Mouteney J, Flesland L. Føre Var. Rustrender i Bergen 01/07, Stiftelsen Bergensklinikkene, 2007
11. Babor T, et. al. Alkohol – ingen 'ordinær' vare. Et sammendrag av boken Alcohol: No Ordinary Commodity. Sirus, 2003
12. Mouteney J, Leirvåg SE. Føre Var. Rustrender i Bergen 02/05, Stiftelsen Bergensklinikkene, 2005

13. Mouteney J, Flesland L, Leirvåg SE. Føre Var. Rustrender i Bergen 02/07, Stiftelsen Bergensklinikkene, 2007
14. Regjeringen. no: St.prp. nr. 1 (2007-2008): For budsjettåret 2008, del III, kap. 8, Opptrappingsplanen for rusfeltet, Helse- og omsorgsdepartementet, 2007
15. Flesland L, Mouteney J. Resultater fra en spørreundersøkelse om Føre Var, Stiftelsen Bergensklinikkene, 2008

Ikke flere fødsler ved fullmåne

Bare 2,2 prosent av babyene på Føderiket i Oslo kommer ut til fullmåne. Det forteller jordmor Bippi Trovik til Dagens Medisin, og avkrefter dermed en populær antakelse om at flere føder når månen er full.

De fleste føder faktisk natt til fredag, viser Føderikets statistikk. Færrest fødes på en tirsdag.

Kilde: Dagens Medisin



Langvarig trøbbel etter Giardia

Mange som ble smittet av Giardia-parasitten i Bergen i 2004 var plaget i lang tid etterpå. Da utbruddet kom, var det lite kjent at parasitten kunne forårsake langvarige mageplager. Nå viser en studie av 118 voksne at 37 prosent hadde magesmerter og diaré et halvt år etter at de var behandlet. Ett år etter behandling slet fremdeles 19 prosent med plagene.

Kilde: Helse Bergen

Om tolk til pasienter

Hvis pasienten har behov for tolk, fins det nå en nedlastbar brosjyre på flere enn tjue språk.

Ifølge Norsk kompetansesenter for minoritetshelse brukes tolk for lite i helsetjenesten.

Brosjyren er pasientrettet og informerer blant annet om rett til tolk, at tjenesten er gratis og at barn og pårørende ikke skal brukes i stedet for tolk i helsekonsultasjoner. Brosjyren kan lastes ned på www.nakmi.no og er blant annet på arabisk, russisk og urdu.

Kilde: Nasjonalt kompetansesenter for minoritetshelse

Hjertebarn er sårbare

Spedbarn med alvorlig hjertefeil er oftere irritable, gråter hissigere og er vanskeligere å roe enn friske spedbarn, ifølge forskning fra Folkehelseinstituttet.

Disse barna har også oftere utviklingsmessige problemer.

Ifølge doktorgradsstipendiat Ragnhild Eek Brandlistuen er det viktig å tenke på mer enn bare å operere hjertefeilen.

Kilde: Folkehelseinstituttet



Weleda - Beskytter barnet fra første stund!

Weleda Baby er navnet på vårt babysortiment basert på Calendula (ringblomst). Calendula har en pleiende og lindrende effekt på irritert og ømfintlig hud. De spesielt milde babyproduktene er utviklet av Weleda i nært samarbeid med jordmødre, leger og fagpersonell. Alle Weledas babyprodukter er dermatologisk testet på meget ømfintlig hud og kan brukes allerede fra fødselen av. I Tyskland anbefaler 70 % av alle jordmødrene Weleda Calendula pleieprodukter til baby og barn.

Weledas produkter selges i helsekost og på enkelte apotek.

Ja, send meg gratis prøver og informasjon

Navn: _____

Adresse: _____

Tlf: _____

E-post: _____

Vitalkost AS, Wirgenesvei 11, 3157 Barkåker | post@vitalkost.no | 33 00 38 70

Weleda kombinerer over 80 års erfaring med legeplanter og deres terapeutiske virkning med moderne produktutvikling. For en optimal kvalitet velges alle ingredienser med den største omhu. Både med hensyn til menneske og miljø. Weledas produkter er økologiske, naturlige og inneholder ingen syntetiske dufter eller fargestoffer.

www.weleda.no

