

Utviklingen av narkotikabruk i Norge

Tilgjengelighet, holdinger og bruk i følge surveydata

Innledning

Før 1960-årene ble narkotikabruk og narkotikaproblemer nesten utelukkende knyttet til godt voksne personer som var blitt avhengige av opiat, og som i hovedsak fikk sitt behov for stoff dekket av lege ved legal forskrivning, samt helsepersonell med lett tilgang (Hauge 1989). Fra midten av 1960-årene nådde en internasjonal ungdomsbølge Norge, og blant mange andre radikale og motkulturelle elementer innebar den også bruk av narkotika, i første rekke cannabis (hasj og marihuana). Siden har narkotikabruk stort sett blitt oppfattet som et ungdomsfenomen, og fra 1968 begynte Statens institutt for alkoholforskning (SIFA) å foreta årlige undersøkelser blant ungdom i Oslo for bl.a. å avdekke omfanget av stoffbruket. Disse undersøkelsene gjøres fremdeles og utgjør, så vidt vi vet, verdens lengste serie med årlige undersøkelser av dette slaget. Datainnsamlingen foregår ved postsendte spørreskjemaer til tilfeldige utvalg av ungdom i alderen 15–20 år. I perioden 1971 til 1979 ble det også annet hvert år gjort tilsvarende undersøkelser av ungdom (15–21 år) i Bergen (Irgens-Jensen 1980).

ABSTRACT

S. Nordlund: The development of drug use in Norway

■ AIMS

The aim is to describe the development of the availability, attitudes to, and personal use of illegal drugs among the adult population in Norway, based on survey data from 1968 until today. Compared with data on young people, the data on drugs for the adult population have been collected more rarely, and results have not been widely reported.

■ DATA AND METHOD

Surveys directed to the adult population with questions about drugs were performed in 1968, 1985, 1991, 1994, 1999 and 2004. The samples are selected in a three stage stratified quota procedure, and are representative for the whole adult population age 15 years and over. The data were collected with a face-to-face interview, mainly about alcohol. The drug questions were answered in writing, and in such a way that the interviewer did not see the answers. The availability of all kinds of drugs was measured by asking if the respondents think they could get hold of it in 2–3 days.

■ RESULTS

The availability of drugs has increased. In 2004, some 35 per cent said they could get hold of cannabis, while some 20 per cent could get other drugs. The attitudes towards own use were measured by asking if the respondents would try the drugs if it was not illegal. In 2004 about 8 per cent were positive about trying cannabis, with less than 2 per cent for all the other drugs. The attitudes have not varied much for any of the drugs between 1994 and 2004 and for cannabis have been rather stable since 1968. Lifetime prevalence of cannabis use has increased

continuously since 1968, and was about 13.5 per cent in 2004. Last year prevalence increased until 1994, but has stabilised at about 3.7 per cent since then. For other drugs the lifetime prevalence has been stable at less than 2 per cent, with around 3 per cent for amphetamines. Last year, the prevalence of these drugs was less than 1 per cent, possibly with a slightly decreasing tendency. For cannabis the highest prevalence (both lifetime, previous year, and previous 30 days) is in the age group 20–24 years.

■ CONCLUSION

The results are somewhat contrary to reports about increased problematic drug use in Norway during the 1990s. Survey methods are however not the best method to estimate problem drug use. The stability and even tendency to decrease of the prevalence of present drug use shown here might, however, indicate a decrease in the recruitment of problem drug users. Other signs point in the same direction: The sharp increase in drug-related deaths in Norway during the 1990s has given way to a decrease in the latest years. The prevalence of present drug use in youth surveys shows a decreasing trend.

■ KEYWORDS

Drugs, Norway, adult population, availability, attitudes, prevalence of use.

Etter hvert ble det åpenbart at bruken av slike stoffer spredte seg til andre deler av landet, og fra 1971 til 1985 ble det annethvert år gjort tilsvarende undersøkelser av ungdomsbefolkningen (15–19 år) i hele landet (Hauge & Irgens-Jensen 1989; Skog 1992). Det ble også gjort enkeltstående undersøkelser i andre byer (Tønsberg i 1970, Stavanger og Haugesund i 1971, Grenland i 1972 og Vest-Agder i 1977 (se Bergersen Lind 1974, og Duckert og Hauge 1977)). I 1986 ble det gjort en ny undersøkelse av ungdom i hele landet der aldersspennet ble utvidet oppad med ett år (slik at det ble likt med Oslo-undersøkelsene), og fra 1990 har også disse undersøkelsene vært gjort årlig, sammen med spesialundersøkelsen av ungdommen i Oslo, der narkotikabruken fremdeles er mest omfattende (Skretting 2004).

Mange av dem som brukte narkotika i 1960-årene er nå i 50–60 års alderen eller enda eldre. Spørsmålet er derfor om disse har fortsatt med sitt cannabisbruk, om de har gått over til hardere stoffer, eller om de fleste har sluttet etter ungdomsperioden, mao. om narkotikabruk fremdeles kan sees på som et ungdomsfenomen som "går over" når man blir eldre. Fra andre undersøkelser vet vi at de som kommer til behandlingsapparatet, og de som blir arrestert for bruk, besittelse eller omsetning av heroin, har blitt stadig eldre (Melberg & Lauritzen & Ravndal 2003; Ødegård & Bretteville-Jensen & Skretting 2002), dvs. at i hvert fall en del av dem som starter med narkotika i ung alder ikke slutter, og at de med alderen får økte problemer både helsemessig og sosialt. Det er beregnet at antall sprøytenarkomane i Norge ligger et sted mellom 11 000 og 15 000 (Hordvin et al. 2004). Antallet er vanskelig å anslå mer eksakt fordi man mangler nødvendige data. Det er også umulig å få en oversikt over antallet ved vanlige spørreundersøkelser på tilfeldige befolkningsutvalg, bl.a. fordi antallet tross alt er lite i forhold til befolkningen, slik at feilkildene kan slå uforholdsmessig sterkt ut. Det er i tillegg neppe de sprøytenarkomane man lettest får svar fra i slike undersøkelser.

Den "moderne" narkotikabruken har altså vart i ca 40 år i Norge. Man kan vel si at ungdommens bruk av ulike stoffer er fulgt ganske nøye gjennom denne perioden. Men det har også vært av interesse å se hvor langt opp i aldersgruppene den "moderne" narkotikabruken har bredt seg. Derfor er også den voksne befolkningens holdninger og bruk av slike stoffer

blitt undersøkt, om enn mer sporadisk, og resultatene er i liten grad publisert tidligere. De undersøkelsene SIFA/SIRUS har gjort av den voksne befolkning (15 år og over) har ikke til hensikt å kartlegge omfanget av alvorlige narkotikaproblemer, noe slike undersøkelser som nevnt er lite egnet til, men å se hvordan holdningene og bruken av de ulike stoffene har utviklet seg over tid og i ulike befolkningsgrupper. Formålet med denne artikkelen er å beskrive utviklingen av narkotikabruken i den voksne befolkningen slik denne framgår av tilgjengelige surveydata.

Data og metode

For at bruk av narkotika overhodet skal kunne skje må stoffene være tilgjengelige. I tillegg må noen ønske å bruke slike stoffer. Men heller ikke det er alltid tilstrekkelig til faktisk å bruke dem dersom det finnes sterke impulser til å *ikke* bruke stoffene, f.eks. forbud og trussel om sanksjoner. Likevel er det åpenbart noen som bruker stoffene. Disse tre faktorene; tilgjengelighet, holdninger til bruk og faktisk bruk, er derfor sentrale i beskrivelsen av utviklingen i narkotikabruken. Særlig når det gjelder cannabis og LSD har vi i Norge relativt mye data om nettopp disse faktorene over en ganske lang periode.

Den første undersøkelsen av voksenbefolkningen i Norge som omfattet spørsmål om narkotika ble faktisk gjort samme år som den første undersøkelsen av Oslo-ungdommen, dvs. i 1968. Siden narkotikabruk blant ungdom var et relativt nytt fenomen i Norge på den tiden, gjaldt mange av spørsmålene i voksenundersøkelsen forhold som for det meste har mistet aktualitet og som ikke er gjentatt ved senere undersøkelser, f.eks. om folk overhodet hadde hørt

om slike stoffer og om hvordan de trodde de virket. Men det var også enkelte spørsmål, særlig om cannabis og LSD, som er gjentatt ved senere undersøkelser. Dette gjelder bl.a. spørsmål om holdninger og egen bruk. At man stilte slike spørsmål om akkurat LSD i 1968 skyldes nok at dette stoffet var mye framme i media på denne tiden, av noen anbefalt som en vei til store, indre opplevelser og "innsikt", av andre sett på som et spesielt farlig stoff som kunne framkalle forvirring og akutt sinnssykdom med fatale følger.

Selv om bruk av slike stoffer også den gangen var forbudt, noe det ble gjort oppmerksom på, ble likevel spørsmålene om egen bruk stilt direkte til den intervjuede av intervjueren. Det ble imidlertid gitt en innledning som også understreket at det ikke ble spurt om når eller hvor bruken hadde skjedd, den kunne ha skjedd før bruken ble forbudt eller i land der bruken var lovlig. Det ble dessuten presisert at svaret ville bli behandlet helt fortrolig, slik at ingen kunne få vite hva den enkelte hadde svart. Vi vet ikke om dette har vært tilstrekkelig til å få ærlige svar, men uansett er metoden endret siden (se nedenfor).

I tillegg til undersøkelsen i 1968, er det foretatt slike undersøkelser i 1985, 1991, 1994, 1999 og 2004. Disse undersøkelsene foretas ved personlige intervjuer, og er ledd i en lang serie som opprinnelig hadde som hovedformål å skaffe data om bruk og holdninger til alkohol, men som har blitt utvidet med spørsmål om tobakk, legale legemidler, te og kaffe, og altså også narkotika. I 1985 og 1991 gjaldt narkotikas spørsmålene bare cannabis, mens de øvrige undersøkelsene også hadde spørsmål som gjaldt bruk av andre stoffer som amfetamin, kokain, heroin, ecstasy, o.l.

Siden bruk og besittelse av narkotika er ulovlig har narkotikaspørsmålene (bortsett fra i 1968) blitt presentert på et eget ark der respondenten skulle avmerke sine svar selv, uten at intervjueren så det. Dette arket la respondenten i en konvolutt og klebet igjen. Svarene på dette arket ble senere koblet til svarene på de andre spørsmålene fra samme respondent. I 2004 var det nesten 3200 respondenter. I de tidligere år har antallet ligget på rundt 2000.

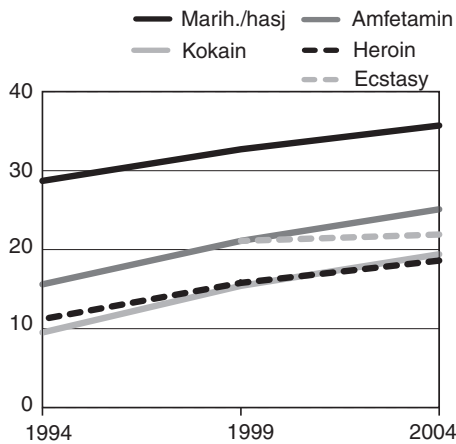
Respondentene er trukket ut ved en tretrinns prosedyre: Etter en stratifisering av alle norske kommuner i 17 strata etter landsdel, antall innbyggere og hovednæringsvei, ble det først trukket et mastersample av kommuner. I hver kommune ble det tilfeldig trukket et antall startadresser og fra hver startadresse gikk intervjuerne til 4 nye adresser etter et spesifisert system, og prøvde å få intervju med den (over 15 år) som sist fylte år. Adresser der det ikke ble oppnådd intervju ble ikke oppsøkt igjen, man fortsatte bare til ønsket antall intervjuer var oppnådd. Innen hvert stratum skulle i utgangspunktet antall intervjuer være proporsjonalt med antall innbyggere. Antall forsøk som ikke endte med intervju har ikke vært registrert. Ved analysene er utvalgene blitt vektet på basis av kjønn, alder og kommunetype (stratum). På denne måten er estimatene til en viss grad korrigert, men det er ukjent hvordan de interessante variablene (f.eks. bruk av de ulike stoffene) fordeler seg blant hhv. de intervjuede og de som ikke var hjemme eller nektet intervju. Dette er åpenbart en potensiell feilkilde, men siden metoden har vært den samme ved alle undersøkelsene kan vi (som så ofte ellers i samfunnsforskningen) bare håpe på at denne feilkilden slår omtrent likt ut ved hver undersøkelse.

Dermed skulle beskrivelsen av utviklingstrendene ikke bli vesentlig påvirket. I tillegg til eventuelle slike systematiske feil i data har vi de tilfeldige variasjonene som vi har kontroll over ved at vi har gjort statistiske tester. Testresultatene er ikke angitt i figurer eller tabeller, men når en endring er påpekt i teksten er den alltid statistisk signifikant hvis ikke annet spesifikt opplyses.

Tilgjengelighet

For å få et mål på tilgjengeligheten av ulike narkotiske stoffer på det illegale markedet har vi spurt respondentene om de tror de ville klare å skaffe seg ulike stoffer i løpet av 2–3 dager. Dette er naturligvis de spurtes subjektive oppfatning av tilgjengeligheten, og kan være påvirket av andre forhold enn den reelle markedssituasjonen. Likevel antar vi at de som svarer bekreftende på dette spørsmålet har en viss reell forestilling om hvor de kan henvende seg, kontakter de kjenner eller omsetningssteder de vet om, slik at svarene kan gi en indikasjon på stoffenes tilgjengelighet.

Figur 1 viser andelen som mener å kunne skaffe seg disse stoffene i løpet av 2–3 dager, i hhv. 1994, 1999 og 2004. Det synes å være lettest å skaffe seg marihuana eller hasj, dernest amfetamin og ecstasy, og vanskeligst er det å skaffe heroin og kokain. Dette er ikke særlig overraskende. Mer interessant er det at tilgjengeligheten synes å ha økt vesentlig gjennom denne perioden. For heroin og kokain er det snakk om nesten en fordobling av andelen som mener de kan skaffe disse stoffene i løpet av 2–3 dager. For marihuana/hasj har vi også data fra 1968, og da var den tilsvarende andelen ja-svar 14 prosent, mens den altså var steget til 29 prosent i 1994, og videre til 36



Figur 1. Andel ja-svar på spørsmålet: Tror du at du ville klare å skaffe deg noen av de følgende stoffer i løpet av 2–3 dager?

prosent i 2004. For de andre stoffene har vi ikke tilsvarende data fra før 1994.

Økningen i tilgjengeligheten for cannabis i løpet av 1990-årene avspeiles enda tydeligere i data fra ungdomsundersøkelsene. Fra 1994 til 1999 steg andelen blant ungdom (15–20 år) som mente de kunne skaffe seg cannabis i løpet av 2–3 dager fra ca. 54 til ca 70 prosent (Skretting 2000). I 2004 var den imidlertid gått noe ned igjen, til 59 prosent.

Holdninger til egen bruk

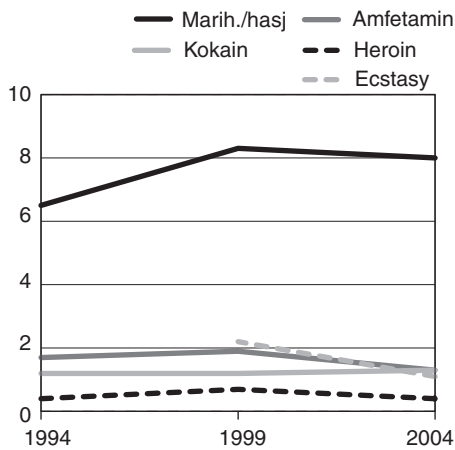
Utviklingen i markedssituasjonen synes altså ikke å være særlig begrensende for om man vil bruke de ulike narkotiske stoffene eller ikke. Vil man bruke et slikt stoff er det tilsynelatende relativt lett å skaffe. Viktigere for utbredelsen av bruk er folks holdning til å bruke disse stoffene, dvs. om de ønsker å bruke dem eller ikke. Et slikt spørsmål ble stilt allerede ved undersøkelsen i 1968 når det gjelder bruk av marihuana/hasj. Da svarte 6,2 prosent at de kunne tenke seg å prøve dette *hvis ingen andre fikk vite om det*. I figur 2 ser vi at ikke sær-

lig flere ville prøve marihuana/hasj i 1994 *hvis det ikke var ulovlig*. Om den noe annerledes spørsmålsstillingen har noe særlig å si for svarene vet vi ikke, men at forskjellen skulle være betydelig er vanskelig å tenke seg. Det har vært en viss (statistisk signifikant) økning i denne andelen i 1999, både i forhold til 1968 og 1994, men man må vel uansett kunne si at en endring fra 6,2 til ca 8 prosent ikke er betydelig, særlig når vi tenker på at det dreier seg om en periode på nærmere 40 år. I 2004 var det ingen videre økning i forhold til 1999, snarere en tendens til nedgang.

Et noenlunde tilsvarende spørsmål har vært stilt i ungdomsundersøkelsene, og svarene viser en generelt økende ja-tendens på 1990-tallet. Fra 1994 til 1999 økte andelen blant ungdommen som sa de ville prøve cannabis hvis de fikk anledning til det *uten fare for å bli arrestert*, fra 7 til 13 prosent (Skretting 2000). Deretter har denne andelen gått ned igjen, til 10 prosent i 2004.

For de andre stoffene synes det ikke å ha vært noen særlige endringer i voksenbefolkningen. Hovedinntrykket er stabilitet på et veldig lavt nivå (mellom 0,4 og ca. 2 prosent) i andelen som ville ha prøvd disse stoffene hvis det ikke hadde vært ulovlig. I den grad det kan spores noen tendens er den noenlunde tilsvarende som for cannabis, dvs. en svak tendens til økning fram til 1999, og en svak tendens til nedgang fram til 2004 (Bare nedgangen for ecstasy er statistisk signifikant).

I 1968 ble det også spurt om respondente kunne tenke seg å prøve LSD *hvis ingen fikk vite om det*, og 2,6 prosent svarte bekræftende på dette. I 2004 ble dette spørsmålet gjentatt, bortsett fra at forutsetningen i spørsmålet da var *at det ikke var*



Figur 2. Andel ja-svar på spørsmålet: Hvis det ikke var ulovlig å bruke de stoffene vi nevner her, ville du da være interessert i å prøve noen av dem?

ulovlig å bruke LSD. Da var det 0,7 prosent som svarte bekreftende. Dette er en relativt sett stor nedgang (og statistisk signifikant), men det er likevel innenfor et meget lavt nivå. At spørsmålet i 1968 ble besvart direkte til intervjueren, mens det i 2004 ble besvart hemmelig, må antas å innebære at endringen kan være anslått for lavt. Dette tyder på at LSD har fått et noe dårligere rykte som rusmiddel nå enn det hadde i 60- og 70-årene.

Bruk av cannabis

Som vi ser av tabell 1 var det i 1968 1,8 prosent av voksenbefolkningen som svarte at de noen gang hadde brukt marihuana/hasj. Til tross for at spørsmålet den gang ble stilt direkte til respondentene, og at nedre aldersgrense var 18 år (15 år i senere undersøkelser) synes ikke dette å være påfallende lavt. Samme år var den tilsvarende andelen blant ungdom (15–20 år) i Oslo 5,3 prosent. Blant ungdom i landet for øvrig var den helt sikkert betydelig la-

vere. Fra 1971, da vi fikk tall for ungdom i hele landet å sammenligne med, var prevalensen i Oslo omtrent dobbelt så høy som i landet som helhet. Hvis det samme var tilfelle i 1968 skulle livstidsprevalensen blant ungdom i hele landet være omtrent 2,5 prosent, og selv om den kanskje kan ha vært noe høyere blant 20–30 åringene, har den åpenbart vært langt mindre i de eldre aldersgruppene, slik at man må kunne anta at andelen i hele den voksne befolkning er klart mindre enn blant ungdommen. 1,8 prosent høres derfor ikke urimelig ut sett i forhold til de ungdomsdata vi har fra samme tid.

Forskjellene i metode og utvalg (nedre aldersgrense) fra voksenundersøkelsen i 1968 til den i 1985 og senere, synes altså ikke å ha virket vesentlig inn på sammenlignbarheten av resultatene. I 1985 hadde andelen som noen gang hadde brukt marihuana/hasj økt til 7 prosent, og den har fortsatt å stige jevnt helt til 2004 da 13,5 prosent svarte at de hadde brukt marihuana/hasj.

Det er imidlertid ikke overraskende at disse andelene stiger, i og med at fenomenet det spørres om er relativt nytt og at spørsmål om "noen gang" innebærer en kumulativ effekt: Personer som har brukt et stoff en gang for lenge siden vil hele livet ha brukt stoffet "noen gang", og andelen slike personer vil derfor kunne stige selv om andelen "nåværende brukere" går ned. En måte å definere "nåværende brukere" (eller bare "brukere") på er som "personer som har brukt stoffet i løpet av de siste 12 måneder". Dette har vi data om fra 1985 og framover. Disse tyder på at andelen brukere økte fra 1,8 prosent i 1985 til 2,5 prosent i 1991 og 3,7 prosent i 1994. Da synes det som stigningen stoppet opp, og siden har den ligget på samme nivå fram til 2004.

Tabell 1 Prosentvis andel av befolkningen i alderen 15 år og over (18 år + i 1968) som har brukt marihuana/hasj hhv. noen gang, i løpet av siste år, og i løpet av siste 30 dager (- = manglende data)

Brukt cannabis	1968	1985	1991	1994	1999	2004
noengang	1,8*	7,0	8,2	10,8	12,5	13,5
siste år	-	1,8	2,5	3,7	3,7	3,8
siste 30 dager	-	-	-	1,6	2,0	1,8

*) Spurt direkte av intervjuer. De øvrige år er spm. besvart på eget ark som intervjuer ikke så.

Fra 1994 har vi også stilt spørsmål om bruk i løpet av de siste 30 dager, for dermed å få en indikasjon på omfanget av det mer hyppige, kanskje vanemessige, forbruket. Som man ser av tabellen er ikke endringene store i denne perioden (og ikke statistisk signifikante). Man kan kanskje likevel si at det er en tendens til økning fra 1994 til 1999, og en nedgang siden. Dette synes i så fall å stemme relativt godt med utviklingen i bruk siste 6 måneder blant ungdom (Skretting 2004).

Som nevnt innledningsvis er ikke narkotikabruk lenger bare et ungdomsfenomen. Men i hvor stor grad brukes egentlig narkotika i de høyere aldersgruppene? I figur 3 har vi framstilt grafisk hvordan andelen som har brukt marihuana/hasj hhv. noen gang, siste 12 måneder og siste 30 dager, fordeler seg i de ulike aldersgruppene.

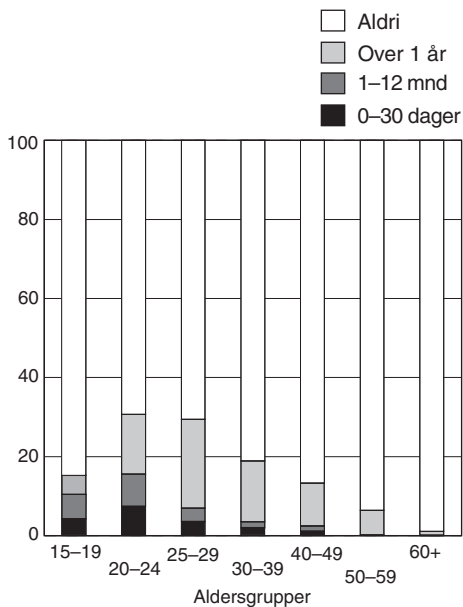
Andelen som noen gang har brukt cannabis (livstidsprevalensen) er i figuren angitt som høyden av hele den grå/svarte søylen. Som vi ser er andelen høyest mellom 20 og 29 år, den er da ca. 30 prosent, og den faller jevnt med årene senere. I 15–19 års alderen er andelen omtrent halvparten av det den er mellom 20 og 29 år. Det kan kanskje også være på sin plass å påpeke at det i alle aldersgrupper er et stort flertall som

sier de aldri har brukt marihuana/hasj.

Andelen som har brukt cannabis siste 12 måneder er angitt som høyden av de to nederste delene av søylene. Denne andelen har sitt maksimum (15,6 %) mellom 20 og 24 år, og nest høyest er den i gruppen under 20 år (10,4%). Vi ser imidlertid at denne andelen synker raskt i alderen over 25 år, og forsvinner så å si helt blant dem over 50 år. Det samme gjelder bruken i løpet av de siste 30 dager, som også når maksimum (7,4 %) i aldersgruppen 20–24 år, og hvor også nest høyeste andel (4,2 %) finnes i aldersgruppen 15–19 år.

Forskjellen mellom kjønnene er liten blant ungdom i alderen 15–20 år når det gjelder andelen som har brukt cannabis noen gang (Skretting 2000). For voksbefolkningen er forskjellen større: I 2004 var det 16,5 prosent av mennene og 10,5 prosent av kvinnene over 15 år som svarte at de hadde brukt cannabis noen gang. Andelen som har brukt marihuana/hasj siste år er hhv. 5,0 prosent for menn og 2,6 prosent for kvinner, og omtrent halvparten av disse (2,4 prosent for menn og 1,2 prosent for kvinner) har også brukt stoffet siste 30 døgn. Hvordan det er med dette i de ulike aldersgruppene framgår av figur 4.

Som i figur 3 er andelen som noen gang



Figur 3. Andel i ulike aldersgrupper i 2004 som har brukt marihuana/hasj hhv. noen gang, i løpet av siste år, eller i løpet av de siste 30 dager.

har brukt cannabis representert ved hele de grå/svarte søylene. Vi ser (som i ungdomsundersøkelsene) at kjønnsforskjellen er liten blant de yngste, når det gjelder om de noen gang har brukt cannabis. Det er heller ikke stor forskjell når det gjelder bruk siste 12 måneder (mørkeste pluss nest mørkeste felt). Det kan derimot synes som jentene i alderen 15–19 har et noe hyppigere bruk enn guttene, i og med at andelen som har brukt siste 30 dager er klart høyere blant jentene enn blant guttene i utvalget. Denne forskjellen er imidlertid ikke statistisk signifikant.

I alle de andre aldersgruppene er andelen brukere blant menn klart større enn blant kvinner, enten vi ser på bruk noen gang, bruk siste år, eller bruk siste 30 dager. Unntaket er i aldersgruppen over 50 år der så å si ingen har rapportert forbruk siste år verken blant kvinner eller menn.

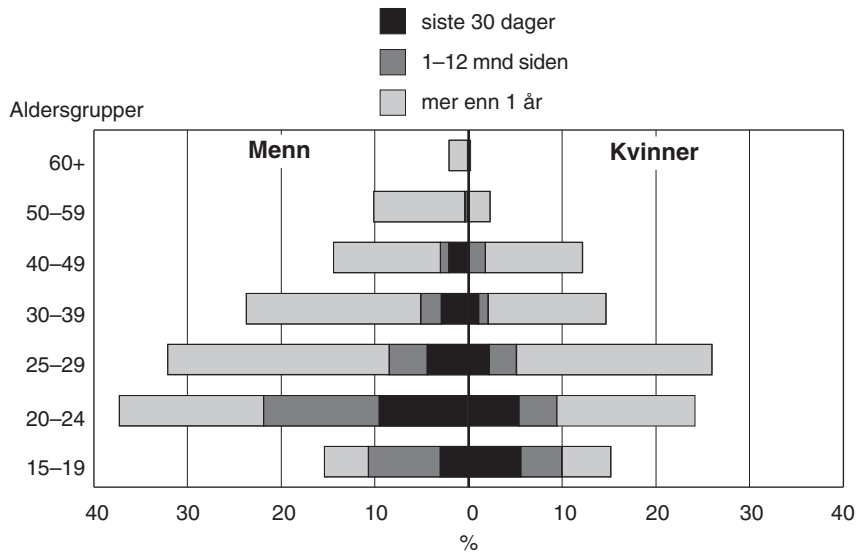
Vi ser også at bruken av cannabis blant kvinner (både siste år og siste 30 dager) er høyest i alderen 15–19 år, mens den for menn er høyest i alderen 20–24 år. For begge kjønn synker imidlertid prevalensen (siste år og siste 30 dager) raskt i høyere aldersgrupper, og allerede i aldersgruppen 25–29 år er den omtrent halvparten så stor som blant 20–24-åringene.

Antall som har brukt cannabis siste år er generelt klart høyere i byene (5,3 %) enn på landsbygda (1,0 %). På samme måte som blant ungdom (15–20 år) er også prevalensen i voksenbefolkningen høyest i Oslo (11,2 %).

Hvordan situasjonen blant voksne i Norge er i forhold til andre land er usikkert fordi det er publisert lite sammenlignbart materiale fra andre land. Det Europeiske overvåkingscenteret for narkotika og narkotikamisbruk (EMCDDA) har imidlertid publisert en sammenligning av en del land når det gjelder andel brukere siste 12 måneder i aldersgruppen 15–34 år (EMCDDA 2003). Hvis vi ser på samme aldersgruppe i det norske materialet fra 2004 finner vi en prevalens på 9,6 prosent. Dette synes å være noe høyere enn våre naboland Sverige og Finland, men lavere enn alle de andre europeiske landene som er med i sammenligningen. Konklusjonen er imidlertid usikker fordi datainnsamlingen er gjort med ulike metoder i de ulike landene.

Bruk av andre stoffer

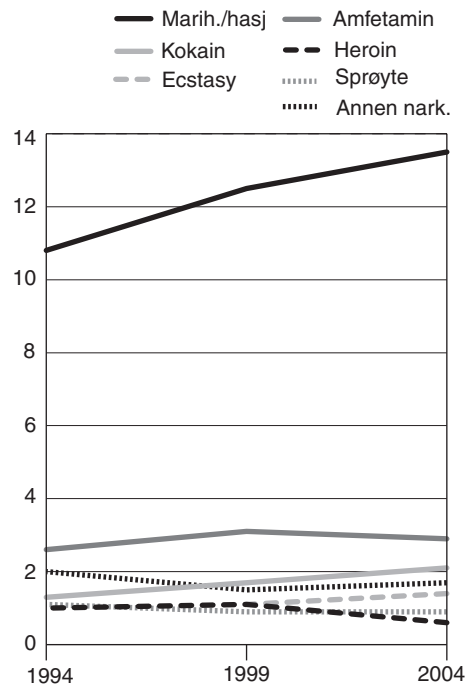
I undersøkelsene fra 1994, 1999 og 2004 er det også stilt spørsmål om bruken av andre illegale narkotiske stoffer. Som det framgår av figur 5 er det for alle disse stoffene under 2 prosent som har brukt dem noen gang, bortsett fra amfetamin som omkring 3 prosent har brukt noen gang. Til sam-



Figur 4. Prosentandel i ulike kjønns- og aldersgrupper i 2004 som har brukt marihuana/hasj hhv. noen gang, i løpet av siste år, eller i løpet av de siste 30 dager

menligning er også andelen som noen gang har brukt cannabis tatt med i figuren, og vi ser at langt færre har brukt de andre illegale narkotiske stoffene. Det er også spurt om respondentene har tatt et narkotisk stoff med sprøyte, og rundt 1 prosent har svart ja på det spørsmålet. For alle stoffene (med unntak av cannabis) er variasjonene små (og ikke statistisk signifikante) i perioden fra 1994 til 2004. Det samme gjelder andelen som noen gang har tatt stoff med sprøyte.

I 1968 ble det, i tillegg til spørsmålene om marihuana/hasj, også stilt spørsmål om bruk av LSD (men ikke andre stoffer). Det var den gang 0,4 prosent av de spurte som svarte at de hadde brukt stoffet noen gang, mens det i 2004, da dette spørsmålet ble gjentatt, var 0,9 prosent som hadde brukt det noen gang. At denne andelen har økt, mens andelen som ville prøve (hvis ingen fikk vite det/det ikke var forbudt) har gått ned, kan synes overraskende, men for det



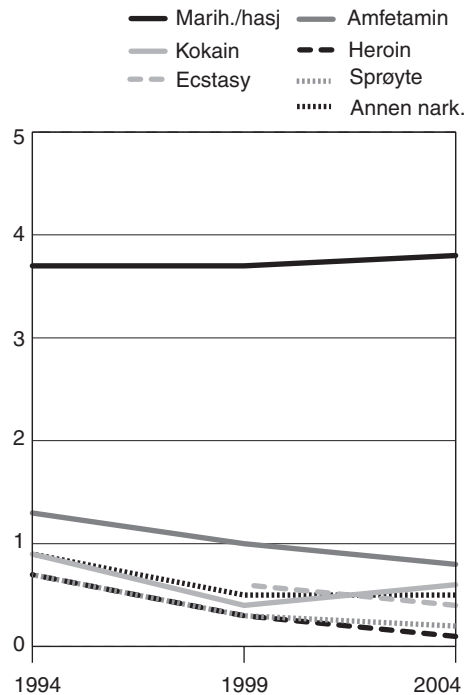
Figur 5. Andel av befolkningen som *noen gang* har brukt ulike narkotiske stoffer

første er ikke økningen signifikant, for det andre er dette snakk om livstidsprevalens (slik at alle som hadde brukt i 1968 fremdeles har brukt det *noen gang* i 2004), og for det tredje må vi huske på forskjellen i spørremetode (direkte spørsmål vs. skjult besvarelse) som må antas å ha gitt mange visse betenkeligheter med å svare ja på et slikt spørsmål i 1968. I 2004 var det bare 0,1 prosent som svarte at de hadde brukt LSD siste år, og ingen siste 30 dager. Tilsvarende spørsmål er ikke stilt tidligere.

For andre stoffer er det imidlertid spurt om bruken siste 12 måneder og siste 30 dager, men bare i 1994, 1999 og 2004 (ecstasy bare i 1999 og 2004). Andelene som har brukt disse stoffene i løpet av de siste 12 måneder framgår av figur 6. Også her er andelen cannabisbrukere tatt med for sammenligningens skyld.

Figuren tyder på at det har vært en nedadgående tendens i andel brukere av alle disse stoffene i denne perioden, med unntak av andelen cannabisbrukere som har vært stabil. Men vi ser også at det (bortsett fra for cannabis) er svært små tall det er snakk om. Med et lite unntak for amfetamin ligger alle prevalensene godt under 1 prosent. Tilfeldigheter kan da lett slå ut i relativt sett store endringer, og ingen av endringene er statistisk signifikante. Likevel kan det være grunn til å se positivt på den utviklingen disse data kan tyde på; de gir tross alt et litt annet inntrykk enn det som ofte skapes gjennom media.

Når det gjelder andelen som har svart at de har brukt de ulike stoffene i løpet av siste 30 dager, er det ikke for noen av stoffene (unntatt cannabis), i noen av de aktuelle årene, rapportert større andeler enn 0,2 prosent, med unntak av amfetamin som i 1994 nådde 0,4 prosent. Disse ande-



Figur 6. Andel av befolkningen som har brukt ulike narkotiske stoffer i løpet av *siste 12 måneder*

lene er så små at det ikke er mulig å si noe om tendenser i utviklingen.

Avslutning

Til tross for at tilgjengeligheten av alle typer narkotika synes å ha økt vesentlig de siste 10 årene (og helt siden 1968 når det gjelder cannabis), så tyder altså ikke de data vi har på at det har skjedd en tilsvarende økning i den generelle befolkningens bruk av slike stoffer. For de fleste stoffene er det snarere en tendens til nedgang, mens andelen cannabisbrukere (brukt siste 12 måneder) har vært stabil i denne perioden.

Heller ikke prisnivået kan ha virket særlig dempende på narkotikabruken, fordi prisene snarere har gått ned enn økt siden 1994 (Hordvin et al. 2004). Da står man i

grunnen bare igjen med folks holdninger som bestemmende faktor. Skal vi bedømme folks holdninger etter hvordan de svarer på spørsmålet om de ville være interessert i å prøve stoffene (figur 2), ser det ut til at de ikke har endret seg vesentlig i perioden. Dette gjelder imidlertid *hvis det ikke var ulovlig å bruke de nevnte stoffene*. Nå vet alle at det *er* ulovlig, så kanskje er det en økende lovlidighet, eventuelt en økende angst for å innrømme et ulovlig forbruk, som har ført til den nedadgående tendensen i selvrapportert bruk av stoffene i den allmenne befolkningen.

Man skal imidlertid ikke trekke disse små (ikke signifikante) endringene for langt. Det er likevel overraskende at det ikke er noen tendens til økning i antall narkotikabrukere i den allmenne befolkningen. Dette står i en viss motsetning til den økningen vi har sett i antall hardt belastede narkomane i løpet av det siste ti-året. Både antall narkotikadødsfall og andre indikatorer har vist en urovekkende stigning

fram til 2001. Men som vi innledet med å si: Survey-data er ikke egnet til å anslå verken omfang eller utvikling av den tyngste narkotikabruken. Imidlertid har også de mest langtkomne narkomane engang vært en del av "den allmenne befolkning", så hvis det er en tendens til nedgang i bruken blant de som deltar i survey-undersøkelser kan det være et tegn på at rekrutteringen til de hardest belastede miljøene går ned. Et annet tegn på det er at antall narkotikadødsfall har vist en nedadgående tendens de seneste år, og at ungdomsundersøkelser viser en tilsvarende utvikling. Etter en lang periode da alle indikatorer har pekt i retning av mer narkotikabruk og narkotikaproblemer er det i de tallene som er presentert her, og i andre data, visse tegn til et omslag. Om det vil vare er en annen sak.

Sturla Nordlund, forskningssjef,
Statens institutt for rusmiddelforskning, SIRUS,
Postboks 565 Sentrum, N-0105 Oslo
E-post: sn@sirus.no

REFERANSER

- Bergersen Lind, Brit (1974): Narkotikakonflikten. Stoffbruk og myndighetskontroll. Gyldendal: Norsk Forlag
- Duckert, Mona & Hauge, Ragnar (1977): Stoffbruk blant ungdom i Vest-Agder. SIFA-stensilserie nr. 13. Oslo: Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning
- EMCDDA (2003): The state of the drugs problem in the European Union and Norway. Lisboa: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
- Hauge, Ragnar(1989): Fra opiumskrig til legemiddelkontroll. Oslo: Rusmiddeldirektoratet
- Hauge, Ragnar & Irgens-Jensen, Olav (1989): Bruk av narkotika i Norge. SIFA rapport nr. 2/89. Oslo: Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning
- Hordvin, Odd (red.) (2004): Narkotikasituasjonen i Norge 2003. Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning
- Irgens-Jensen, Olav (1980): Bergens-ungdommens bruk av stoffer, alkohol og tobakk 1971-1979. Oslo: Statens institutt for alkoholforskning
- Melberg, Hans Olav & Lauritzen, Grethe & Ravndal, Edle (2003): Hvilken nytte, for hvem og til hvilken kostnad? SIRUS rap-

- port nr. 4/2003. Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning
- Skog, Ole-Jørgen (1992): Utviklingen av det norske narkotikaproblemet. I: Waal, H. & Middleton, A-L. (red.): Narkotikaforebygging mot år 2000. Oslo: Universitetsforlaget
- Skretting, Astrid (2000): Ungdom og rusmidler. Oslo: Rusmiddeldirektoratet
- Skretting, Astrid (2004): Ungdomsundersøkelsen 2004. Statens institutt for rusmiddelforskning nettside. [Online: www.sirus.no]
- Ødegård, Einar & Bretteville-Jensen, Anne Line & Skretting, Astrid (2002): Utviklingen av narkotikamisbruket i Norge på 1990-tallet. Nordisk alkohol & narkotikatidskrift 20 (2): 106–122.