



10 ting du bør vite om hasj og marihuana

Innhold

Det er ikke vanlig å bruke hasj eller marihuana	3
Hasj og marihuana påvirker oppmerksomhet, initiativ og hukommelse	4
Hasj og marihuana øker risikoen for psykose og schizofreni	6
Én av seks unge som bruker jevnlig blir avhengig	7
Stoffet er mye sterkere enn før	7
Medisinsk bruk er noe annet enn rusbruk	9
Hasj og marihuana er farlig i trafikken	10
Både alkohol, hasj og marihuana kan skade	11
Lovlig tilgang på hasj og marihuana gir økt bruk	12
Åtte av ti vil at hasj og marihuana fortsatt skal være forbudt	13
Actis mener: Førre var i ruspolitikken	15
Nyttig forskning og rapporter	16

Hvem er vi?

Actis - Rusfeltets samarbeidsorgan er en paraply for organisasjoner som jobber med rusfeltet. Vi representerer 30 organisasjoner. Våre medlemmer jobber med ruspolitikk, forebygging, behandling og oppfølging av mennesker som har eller har hatt avhengighetsproblemer, og flere driver med pårørendearbeid.

Actis jobber for å redusere skadene ved bruk av alkohol, narkotika og pengespill. Våre medlemmer er: Arbeiderbevegelsens rus- og sosialpolitiske forbund (AEF), Barn av rusmisbrukere (BAR), Blå Kors, Det hvite bånd, DNT - Edru livsstil, Familieklubbene i Norge, Fondet for forskning og folkeopplysning om edruskap, Forbundet mot rusgift (FMR), FORUT - solidaritetsaksjon for utvikling, Frelsesarmeens rusomsorg, Helseutvalget, Internasjonal helse og sosialgruppe, IOGT Norge, Ja, det nytter, Juba, Juvente, Stiftelsen Retretten, MA Rusfri trafikk og livsstil, MA Ungdom, Minotenk, N.K.S. Veiledningssenter, NM hotels, Norsk helse- og avholdsforbund, Norske jernbaners avantgarde (NJA), Rusfri oppvekst, Rusmisbrukernes interesseseorganisasjon (RIO), Samarbeidsforum for norske kollektiver, Skeiv verden, Trasoppklinikken og Ungdom mot narkotika (UMN).

Les mer på www.actis.no

1 Det er ikke vanlig å bruke hasj eller marihuana

Hasj eller marihuana er det mest brukte narkotiske stoffet både Norge og i resten av den vestlige verden. Likevel kan man si at det ikke er spesielt vanlig å bruke det.

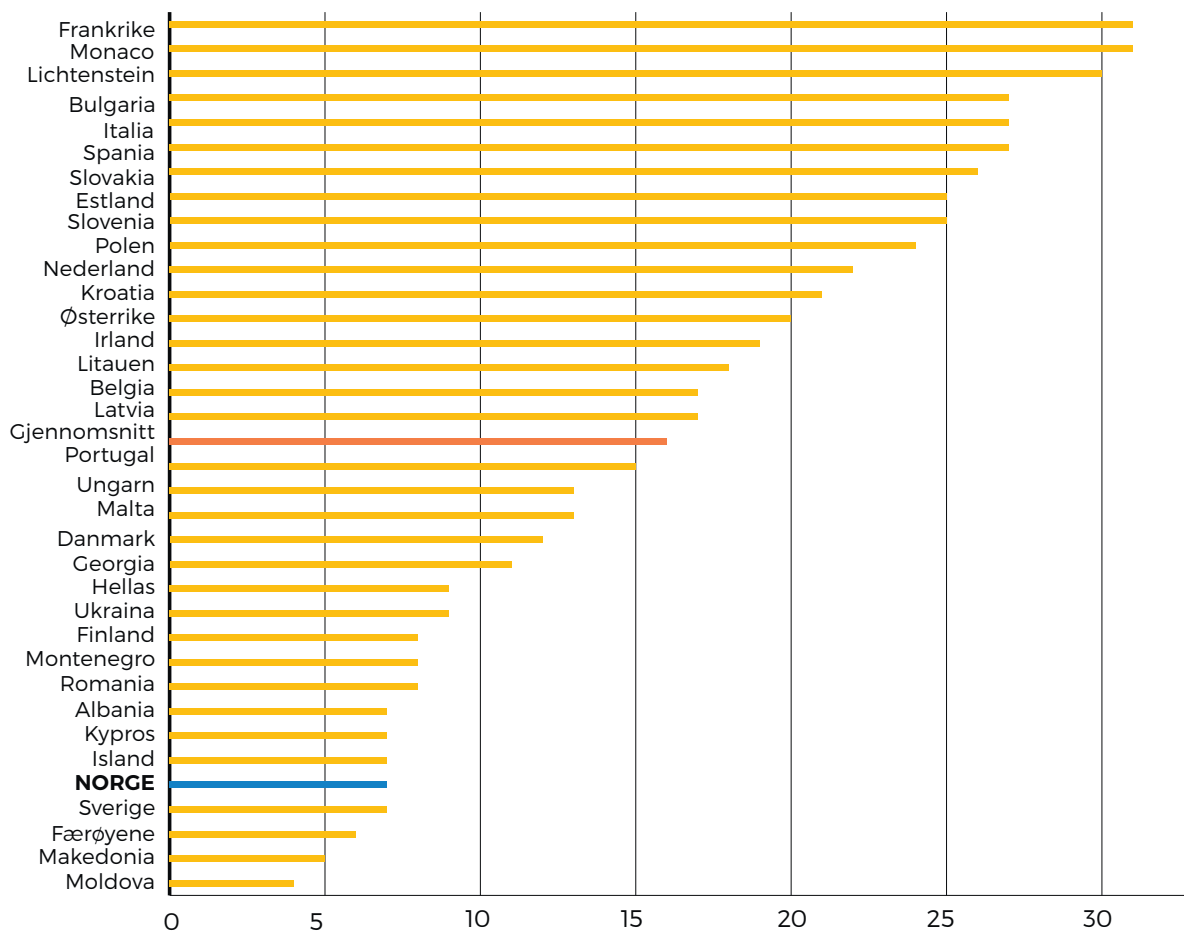
Man kan måle hvor vanlig hasj- eller marihuanabruk er ved å se på hvor mange som sier de har brukt stoffet noen gang, siste år og siste måned. Når man skal anslå hvor vanlig det er å bruke et stoff, er det ofte mest hensiktsmessig å se på hvor mange som sier de har brukt i løpet av siste år eller siste måned. Det kan gi et tydeligere svar på hvor utbredt bruken er.

97 prosent har ikke brukt

Folkehelseinstituttet gjennomfører spørreundersøkelser hvert år der de spør nordmenn om bruk av ulike rusmidler. Resultatene gis ut en gang i året i rapporten «Rusmidler i Norge». I rapporten fra 2016 svarer 20,6 prosent av dem mellom 15 og 64 år at de har brukt hasj eller marihuana en eller annen gang i livet. 3,9 prosent sier de har brukt minst én gang i løpet av det siste året, og 1,7 prosent sier de har brukt hasj eller marihuana siste måned. Når man skal svare på hvor vanlig det er å bruke hasj eller marihuana, er det tallet for hvor mange som svarer at de har brukt i løpet av den siste

ACTIS
RAPPORT
SIDE 3

FIGUR 1: Andel 15-16-åringer i ulike europeiske land som oppgir å ha brukt cannabis i løpet av livet.



Kilde: Espad 2015

«Norske ungdommer bruker mindre hasj/marihuana enn ungdommer ellers i Europa.»

måneden som gir et mest presist bilde av faktisk bruk.

Heller ikke blant ungdommer det spesielt vanlig å bruke hasj eller marihuana. Forskningsinstituttet Nova gjennomfører jevnlig spørreundersøkelser blant elever på ungdomsskolen og i den videregående skolen, der de blant annet spør om bruk av hasj eller marihuana. I rapporten Ungdata fra 2016 skriver forskerne at 97 prosent av norske ungdomsskoleelever ikke har brukt hasj eller marihuana det siste året. Det vil si at det bare er 3 prosent som har prøvd. Av dem er det omtrent halvparten, 1,4 prosent, som har prøvd mer enn én gang. Blant elevene på videregående har 89 prosent aldri prøvd hasj eller marihuana. Altså er det 11 prosent som har prøvd minst én gang. Av dem svarer syv prosent at de har prøvd mer enn to ganger.

Blant landene med lavest bruk i Europa

Norske ungdommer bruker også mindre hasj eller marihuana enn ungdommer ellers i Europa. Blant europeiske ungdommer i 15-16-årsalderen svarer 7 prosent at de har brukt stoffet siste måned. For de norske 15-16-åringene er tallet 2 prosent (Espad).

Selv om bruken av hasj og marihuana generelt er lav blant norsk ungdom, er bruken høyere i noen grupper og miljøer. For eksempel viser tall fra Ungdata og undersøkelsen Ung i Oslo at en av fire 3. klassinger på videregående skole i Oslo har brukt hasj eller marihuana. Bruken er også høyere vest i Oslo og enkelte andre områder andre steder i landet.

De fleste som svarer at de har prøvd hasj eller marihuana har bare brukt stoffet noen få ganger.

En viktig grunn til at det går bra med de fleste som prøver, er at de fleste slutter igjen etter noen få forsøk.

2 Hasj og marihuana påvirker oppmerksomhet, initiativ og hukommelse

Bruk av hasj eller marihuana har effekt både på kort og lang sikt. Den akutte rusfasen kommer umiddelbart etter røyking og varer i tre til fire timer, avhengig av hvor mye man har røyket. Hvis man spiser stoffet, tar det lenger tid før rusen inntreffer, og den oppleves ofte som noe kraftigere og mer langvarig (Rustelefonen.no).

Rusen fra hasj og marihuana påvirker psyken og har virkninger som for eksempel høy tankeaktivitet, forsterkede følelses- og sanseintrykk, lattermildhet, økt innadvendthet eller utadvendthet (avhengig av brukerens personlighet). Mange opplever også ro, avslapning, lykkefølelse og avstand til hverdagen (Rustelefonen.no).

Dårligere læringsevne

Samtidig påvirker også bruken kroppen. Rustelefonen.no skriver at de vanligste fysiske virkningene kort tid etter bruk er tørr munn, røde øyne, svimmelhet, hoste, trykk i hodet, økt puls, «letthet» i kroppen. Mange får også økt matlyst. Disse symptomene er særlig synlige hos personer som ikke er vant til å bruke hasj eller marihuana.

Andre kortidsvirkninger kan blant annet være dårligere motorikk (problemer med koordinasjon og reaksjonsevne) og svekkede kognitive



TAPTE MULIGHETER: Frafall fra utdanning kan ha betydelige konsekvenser for framtidige livsmuligheter. Forskning viser at det er sannsynlighetsovervekt for at cannabisbruk fører til dårligere skoleresultater og frafall fra utdanning.

Foto: Shutterstock

evner (hukommelse, konsentrasjon og læring). Rusen kan føre til at man oppfatter virkeligheten annerledes, og man kan få syns- og hørsels-hallusinasjoner (man ser eller hører noe som ikke er der) eller kortvarige psykotiske symptomer. Dårligere koordinasjon, konsentrasjon og reaksjons-evne har blitt vist opptil 24 timer etter inntak.

Under rusen fra hasj eller marihuana blir funksjoner som oppmerksomhet, læring, konsentrasjon og hukommelse dårligere, men de kan også fortsette å være svekket en tid etter at selve rusen er over, spesielt ved regelmessig bruk. Vanligvis bedres dette når man slutter å bruke stoffet.

Men det finnes forskning som tyder på at hvis man begynner å bruke hasj eller marihuana tidlig, eller bruker ofte, så kan dette føre til endringer i hjernen som gjør at man også på lengre sikt får dårligere hukommelse og større vanskeligheter med å lære. Vi vet ennå ikke om disse effektene blir borte dersom man slutter å bruke hasj eller marihuana.

Kan gi lavere IQ

Annen forskning tyder også på at langvarig og tung bruk av hasj eller marihuana som starter i tenårene kan gi et IQ-tap på inntil åtte poeng i voksen alder. Forskerne fant at hos voksne som begynte å bruke hasj eller marihuana i voksen alder, steg IQ-en igjen etter at de sluttet. Hos de som begynte i tenårene, var det ingen slik bedring. Et slikt IQ-tap kan ha stor betydning for hvor godt man klarer seg i studier og arbeidsliv. Svekket hukommelse, læring og oppmerksomhet er uheldig for unge som er under utdanning, og kan bidra til at ungdom ikke får så gode resultater de ellers kunne ha fått. Dårligere skoleresultater kan redusere hvilke valgmuligheter man har, og for noen kan dette være forskjellen på å lykkes og ikke lykkes.

Forskere har også sett at jevnlig bruk av hasj eller marihuana henger sammen en større risiko for å droppe ut av videregående skole. Jevnlig bruk henger også sammen med lavere sannsynlighet for å begynne på høyere utdanning og for å fullføre denne. Risikoen for å ikke fullføre eller begynne på utdanning var spesielt høy for de som brukte stoffet ukentlig før fylte 17.

«Under rusen fra hasj/ marihuana blir funksjoner som oppmerksomhet, læring, konsentrasjon og hukommelse dårligere.»

«Røyking
av hasj eller
marihuana kan
utløse psykose.»

Ungdom er mer sårbare for de negative konsekvensene av hasj og marihuana fordi unge hjerner er uferdige og under utvikling. Forskning viser at hjernen ikke er ferdig utviklet før man er ca. 25 år gammel. Rusbruk kan ha negativ påvirkning på såkalte kognitive funksjoner, som oppmerksomhet, korttidshukommelse, impuls kontroll, beslutningsevne, planlegging, logisk tenkning, risikovurdering og evne til å organisere tankene. Den delen av hjernen som styrer dette, pannelappen, er noe av det siste i hjernen til å bli ferdig utviklet.

3 Hasj og marihuana øker risikoen for psykose og schizofreni

Ifølge forskning er det en sammenheng mellom bruk av hasj eller marihuana og flere psykiske sykdommer, som for eksempel angst og maniskhet.

Det har lenge vært kjent at røyking av hasj eller marihuana kan utløse psykose, det vil si en forvirringstilstand der folk kan høre stemmer, se eller følge ting som ikke er der, føle at man blir forfulgt eller havne i et tankekaos man ikke kommer seg ut av. Risikoen for psykose er særlig stor hos personer som fra før er disponert for sykdommen, og bruk av stoffet kan også føre til at psykose utløses tidligere og at behandlingen blir vanskeligere.

Schizofreni, det vil si en tilstand der den som rammes mister kontakten med virkeligheten og har vrangforestillinger eller hallusinerer, er en relativt sjelden sykdom som rammer rundt syv av 1000 i den generelle befolkningen. Sykdommen er sjelden blant hasj- og marihuanabrukere også, men forskning har funnet at de som har brukt stoffet fem ganger eller mer har dobbelt så stor sjanse for å utvikle schizofreni. Blant tunge brukere er risikoen høyere. Beregninger tyder på at drøyt 10 prosent av schizofreni-tilfellene i verden kunne vært unngått hvis ingen røyket hasj eller marihuana.

Mange må til legen

I USA oppsøker om lag 400 000 personer legevakten hvert år på grunn av hasj- eller marihuanarelaterte hendelser, som akutt psykose eller panikkanfall. Bruk av stoffet kan også føre til akutte depresjoner, angst eller vrangforestillinger. Om man får disse effektene, og hvilke, avhenger av personlighet, sinnstilstand, omstendighetene, hvor mye man tar og hvor sterkt stoffet er.

Hvis man bruker hasj eller marihuana sammen med annen type narkotika

Hva er psykose?

Personer med psykose kan høre stemmer andre ikke hører, eller de kan ha andre sanseopplevelser som ikke oppleves av andre. Noen kjenner seg forfulgt, andre har tankekaos, fastlåste misforståelser eller uforklarlige forestillinger. Uro og angst vil ofte prege den som opplever symptomene.

Psykose kan oppleves ulikt fra person til person og ha ulike utslag hos samme person om denne opplever flere psykoseepisoder.

(Kilde: Helsenorge.no)

Hva er schizofreni?

Schizofreni er en psykisk sykdom preget av psykose (vrangforestillinger, hallusinasjoner og tankeforstyrrelser, enkeltvis eller i kombinasjon), uorganisert tale og «negative symptomer».

Med negative symptomer menes avflattede følelser, mangel på vilje, manglende evne til nytelse, oppmerksomhetssvikt, utarmet tale og språk og hensiktsløs, repeterende atferd.

Symptomene må være til stede over en periode på minst én måned og være knyttet til minimum en seksmåneders periode med nedsatt fungering for å gis denne diagnosen. (Kilde: Wikipedia.no)

eller alkohol, kan disse virkningene bli sterkere. Ifølge forskning er det ganske vanlig å bruke hasj eller marihuana sammen med andre rusmidler.

4 Én av seks unge som bruker jevnlig blir avhengig

Ifølge Verdens helseorganisasjon (WHO) vil omtrent én av ti som prøver hasj eller marihuana bli avhengige. Blant unge som begynner å bruke i tenårene, og som bruker jevnlig, er det én av seks, mens blant de som bruker daglig er det én av tre som utvikler en avhengighet. For en person som er avhengig av et stoff vil det å skaffe seg stoffet og ruse seg blir viktigere enn ting som burde være viktig, som skole eller jobb, venner og familie. Folkehelseinstituttet beskriver det slik:

«Enkelt beskrevet betyr det at personen det gjelder ikke klarer å avstå fra rusmiddelbruk selv om han eller hun ønsker det, eller egentlig mener det er det beste.»

Flere menn blir avhengige

Hvor stor sjansen for å bli avhengig er, henger trolig sammen med hvor sterkt stoffet er, hvordan man bruker det og hvor ofte man bruker. Det er forskjell på å bruke en gang i blant og å bruke jevnlig. I tillegg varierer risikoen fra person til person. Familiebakgrunn, livserfaring, gener og mange individuelle faktorer spiller inn. Det er også mye forskning som tyder på at å bruke hasj eller marihuana er farligere for unge enn for voksne. Forskningen tyder dessuten på at menn har høyere risiko for å bli avhengige eller få en problematisk bruk enn kvinner.

Antallet som søker behandling for hasj- eller marihuanabruk har økt de siste årene, både i USA og Europa. I Norge har man sett en økning på 36 prosent i antall pasienter som ble tatt inn til behandling med hasj eller marihuana som hovedproblem i perioden 2009-2014.

5 Stoffet er mye sterkere enn før

Cannabisplanten, som hasj og marihuana lages av, inneholder mange forskjellige kjemiske stoffer. Det vanligste er kalt THC, og det er virkestoffet

«Hvor stor sjansen for å bli avhengig er, henger trolig sammen med hvor sterkt stoffet er, hvordan man bruker det og hvor ofte man bruker. »

«Dagens stoff er i gjennomsnitt fem-seks ganger sterkere enn det som var vanlig på 1960- og -70-tallet. »

Virkestoffer i cannabisplanten

THC: Virkestoffet som gir rus. Mengden THC i et cannabisprodukt kan variere stort, normalt opptil 13 prosent (marihuana) og 22 prosent (hasj).

CBD: Minst like viktig som THC. CBD gir ikke rus, men bidrar til å dempe negative virkninger av THC (eksempelvis angst og paranoia).

(Kilde: Rustelefonen.no)

som er hovedansvarlig for ruseffekten. CBD er et annet virkestoff. I cannabisplanter som vokser vilt er det omtrent like mye THC som CBD. CBD gir ikke rus, men er likevel svært viktig fordi stoffet har en beskyttende effekt mot mange av de negative konsekvensene av THC, som for eksempel psykotiske symptomer.

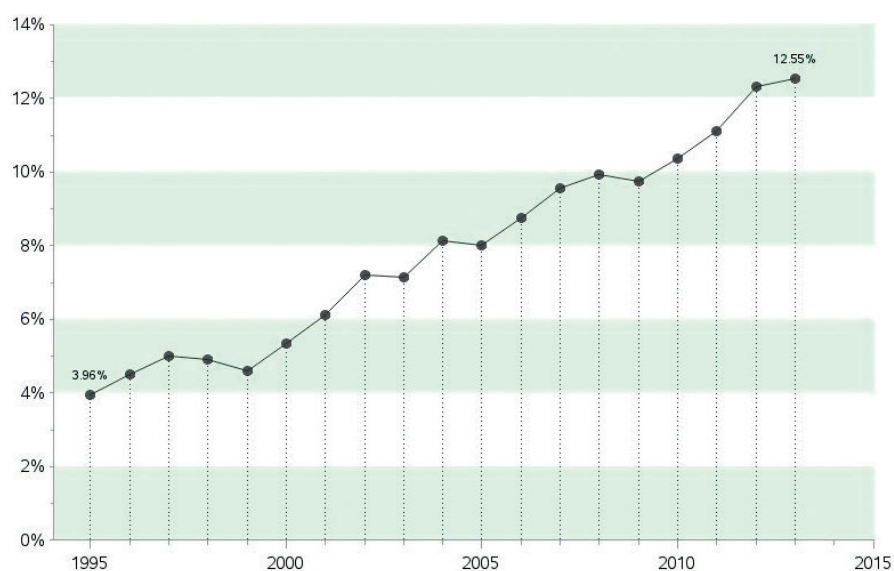
Nye metoder gir sterkere stoff

Nye dyrkemetoder gjør det er mulig å produsere hasj eller marihuana med mer THC enn det som var vanlig før (se figur 2). Dagens stoff er i gjennomsnitt fem-seks ganger sterkere enn det som var vanlig på 1960- og -70-tallet. I den senere tiden har det vært en tendens til at mens cannabisprodukter blir sterkere, inneholder de også mindre av CBD.

Produkter med svært høyt THC-innhold er blitt mer og mer populært i Colorado, den første staten i USA til å gjøre kjøp, salg og bruk av marihuana lovlig (legalisering). Eksempler på denne typen produkter er cannabisolje eller voks. Denne typen produkter kan inneholde opptil 90 prosent THC.

Sterkere stoff øker trolig sjansen for at brukerne opplever uheldige akutte effekter, og større risiko for langtidsvirkninger og fare for å bli avhengig.

FIGUR 2: Gjennomsnittlig THC-prosent i beslag gjort av det amerikanske narkotikabyrået (Drug enforcement administration).



Kilde: Drug enforcement administration

6 Medisinsk bruk er noe annet enn rusbruk

Det er strenge regler for å utvikle og ta i bruk nye medisiner. Stoffene må gjennom nøye testing før de blir godkjent til bruk i medisiner. Det må ligge solid forskning om virkninger og bivirkninger til grunn før man kan lansere en ny medisin. I tillegg til å ha en effekt på sykdommen stoffet skal behandle, må bivirkningene ikke være for alvorlige eller plagsomme.

Det er forskjell på å bruke et narkotisk stoff i medisin og for å oppnå en rus. Mange narkotiske stoffer brukes i medisinen i dag. For eksempel brukes opiumsbaserte medisiner, for eksempel morfin, som effektive smertestillere. Det finnes også medisiner som inneholder virkestoffer fra cannabisplanten. Et eksempel er en munnspray kalt Sativex, som brukes for å dempe stramme og harde muskler knyttet til sykdommen multippel sklerose. Denne er tillatt i Norge.

De siste årene er det forsket mye på mulige medisinske egenskaper til cannabisplanten. Grunnen til at hasj og marihuana i liten grad brukes medisinsk, er fordi forskningen så langt bare har funnet noen få sykdommer som virkestoffer fra cannabisplanten kan ha en effekt på. Eksempler på dette er behandling av smerte og kvalme hos kreftpasienter. Virkestoffene kan også hjelpe på pasienter som er plaget med muskelspasmer. Det forskes også på om virkestoffene i hasj og marihuana kan hjelpe pasienter som har epilepsi.

Ikke godkjent som medisin

I en rekke stater i USA har de innført en ordning med såkalt «medisinsk marihuana». Men marihuana, eller andre plantedeler av cannabisplanten, er ikke godkjent som medisin i noe land, heller ikke i USA. I stedet har man gjennom folkeavstemninger bestemt at leger kan anbefale å bruke marihuana for å lindre plager knyttet til en lang rekke sykdommer. Noen leger tilbyr også en garanti: Dersom de ikke finner en sykdom hos deg som kan behandles eller lindres med marihuana, så slipper du å betale for timen.

I medisin som inneholder narkotiske stoffer er virkestoffene isolert, og doseringen er kjent, slik at man vet nøyaktig hvor mye av virkestoffet pasienten får i seg. Derfor er det lite egnet å røyke eller på annen måte bruke hasj eller marihuana for å få en medisinsk effekt. Det er fordi de da er vanskelig å si hvor mye av virkestoffet man får i seg, og i tillegg vil man også få i seg mange andre forskjellige stoffer.

Narkotiske stoffer kan ha gode egenskaper som er nyttige å bruke i medisin. At et stoff har gode, medisinske egenskaper betyr ikke at det

«Forskningen har så langt bare funnet noen få sykdommer som virkestoffer fra cannabisplanten kan ha en effekt på.»

Hva er medisinsk marihuana?

«Medisinsk marihuana» brukes som en betegnelse for cannabisprodukter som brukes i medisinsk øyemed. Dette er ikke det samme som legemidler med virkestoffet fra cannabisplanten, som for eksempel Sativex.

generelt er sunt eller bra for helsen å bruke stoffet. Det er viktig at vi stiller de samme strenge kravene til forskning, testing og godkjenning til medisiner som inneholder narkotiske virkestoffer, som til all annen medisin. At et stoff har nyttige egenskaper som kan brukes i medisin er ikke et godt argument for at stoffet bør gjøres lovlig og tilgjengelig for mange.

7 Hasj og marihuana er farlig i trafikken



TRAFIKKFARLIG: På samme måte som det er farlig å kjøre etter å ha drukket alkohol, øker faren for ulykker om man kjører etter å ha brukt hasj eller marihuana. Foto: Pexels

Etter alkohol er cannabis, altså hasj og marihuana, et av de vanligste stoffene involvert i ruspåvirket kjøring i Norge. Hver dag kjøres det cirka 10 000 bilturer i Norge der sjåføren er påvirket av hasj eller marihuana. Omtrent én av ti som dør i eneulykker i trafikken hvert år, det vil si at det bare er én bil involvert i ulykken, tester positivt på cannabis.

På samme måte som det er farlig å kjøre etter å ha drukket alkohol, øker faren for ulykker om man kjører etter å ha brukt hasj eller marihuana. Når man er påvirket av stoffet, reagerer man senere og koordinasjonen er dårligere. I Norge er det forbudt å kjøre bil dersom alkoholnivået i blodet er over 0,2 promille. Hvor ruset man blir etter å ha brukt hasj eller marihuana varierer, men en vanlig grad av påvirkning har vist seg å gi sjåfører en risiko som om man hadde hatt 0,7-1 promille. Resultatene fra forskningen varierer på hvor mye faren øker ved bilkjøring når man er påvirket av hasj eller marihuana, men de fleste finner at sjansen for ulykker omtrent dobles. Noen forskere har også kommet frem til at risikoen kan firedobles.

Dødsfall relatert til marihuana i trafikken har økt

I USA var delstatene Colorado og Washington de første til å gjøre marihuanabruk lovlig. Begge statene er nå blant de tre delstatene med høyest marihuanabruk i USA. Samtidig som antall mennesker som har brukt marihuana har økt, har det også vært en økning i andelen trafikkdrepte som får påvist marihuana i blodet.

Hvis man sammenlikner de tre årene før marihuana ble lov (2010-2012) med de tre årene etter (2013-2015), ser vi at antallet marihuanarelaterte dødsfall i trafikken har økt 48 prosent.

«Hver dag kjøres det cirka 10 000 bilturer i Norge der sjåføren er påvirket av hasj eller marihuana.»

8 Både alkohol, hasj og marihuana kan skade

Alkohol er verdens mest brukte rusmiddel. Det er tillatt i de fleste land, men ofte med strengere regler for salg og bruk enn for andre varer. Det er ingen tvil om at alkohol er skadelig for befolkningens helse. Verdens helseorganisasjon anslår at 3,3 millioner mennesker dør av skadelig alkoholbruk hvert år. Alkohol er knyttet til høyere risiko for dødsfall, organskader og ulykker. En viktig grunn til at det er så vanlig å drikke alkohol, er at alkohol er tilgjengelig og lovlig.

Hasj og marihuana er heller ikke ufarlig. På samme måte som med alkohol, vil de samlede skadene av hasj eller marihuana avhenge av mange ulike ting, som hvor vanlig det er å bruke det, hvor ofte det brukes, kvaliteten på stoffet og hvor sterkt det er.

Befolkningsstudier tyder på de som jevnlig bruker hasj eller marihuana oftere rapporterer om problemer knyttet til bruken enn de som jevnlig drikker alkohol. Problemene er blant annet mer avhengighet, større behov for behandling og problemer med å lykkes med skole og jobb eller i forholdet til andre mennesker.

Drikker alkohol i tillegg

Noen hevder at økt bruk av hasj eller marihuana kan være positivt for befolkningens helse, fordi folk vil bruke hasj eller marihuana i stedet for alkohol. Det er lite som tyder på at dette stemmer.

Forskningen viser at det er vanlig at folk drikker alkohol samtidig som de bruker hasj eller marihuana. Dette skjer i så mye som 80 prosent av brukstilfellene, ifølge norsk forskning.

De som bruker hasj eller marihuana drikker i snitt mer alkohol enn andre. Svensk forskning bekrefter dette inntrykket: De som bruker hasj eller marihuana, drikker betydelig mer alkohol enn de som ikke bruker stoffet. Undersøkelsen viser at 98 prosent av hasj- eller marihuanabrukerne også drikker alkohol. Hvor mye alkohol i året de drikker øker med hvor ofte de bruker hasj eller marihuana:

De som ikke har prøvd hasj eller marihuana:



De som har prøvd hasj eller marihuana:



De som har prøvd hasj eller marihuana mer enn 20 ganger:



Gjennomsnittlig antall liter alkohol i året.

«Forskningen viser at det er vanlig at folk drikker alkohol samtidig som de bruker hasj eller marihuana.»

«Mindre enn
4 prosent
av verdens
befolkning har
brukt hasj eller
marihuana
siste år.»

Tall fra Colorado i USA, der marihuana ble legalisert i 2013, viser at alkoholkonsumet har gått noe opp siden legaliseringen, stikk i strid med teorien om at alkohol blir erstattet av hasj eller marihuana.

9 Lovlig tilgang på hasj og marihuana gir økt bruk

Ifølge Verdens helseorganisasjon har rundt 40 prosent av verdens befolkning drukket alkohol i løpet av det siste året. Til sammenlikning anslår FNs narkotikabyrå at mindre enn 4 prosent har brukt hasj eller marihuana. Når vi ser på andre stoffer som kokain og heroin, er de beste anslagene under en halv prosent. Tallene tyder på at forbud virker for å begrense bruk.

Forbudet bidrar til at det er vanskeligere å få tak i narkotiske stoffer og reduserer sosial aksept for å bruke hasj eller marihuana. Rusforskningen er klar på at dette er viktige tiltak for å redusere bruken og dermed også skadene av rusmidler.

I narkotikadiskusjonen er det mange som blander begrepene legalisering og avkriminalisering. Legalisering betyr at det er lov å lage, ha, kjøpe og bruke et stoff. Avkriminalisering betyr at selve bruken ikke er straffbar etter straffeloven, men at produksjon og salg fortsatt er forbudt. Bruk er heller ikke lovlig, men kan møtes med andre type reaksjoner og tiltak.

Økt sannsynlighet for bruk

Forskere som har studert effekten av avkriminalisering av hasj eller marihuana, finner at bruken blant befolkningen generelt påvirkes lite. Men det er flere rapporter som tyder på at lovendringer påvirker enkeltgrupper, som unge eller folk som allerede bruker en del hasj eller marihuana. I Australia falt debutalderen etter avkriminalisering, altså fant forskerne at førstegangsbrukerne var yngre. Mens de fleste hasj- eller marihuanabrukere prøvde stoffet for første gang i 18-årsalderen før reformen, ble det vanligere å prøve i 16-årsalderen etter at reformen var innført. I California fant forskerne også at ungdoms sannsynlighet for å bruke hasj eller marihuana økte etter avkriminalisering. De oppfattet hasj eller marihuana som mindre risikabelt og mer akseptabelt, og forventet i større grad at de selv kom til å bruke stoffet i framtiden.

Den amerikanske delstaten Colorado var den første som legaliserte marihuana for såkalt rekreasjonsbruk (det vil si som fritidsbruk, uten medisinsk begrunnelse). Undersøkelser viser at bruken av marihuana i Colorado nå er høyest i USA, og at bruken har økt i alle aldersgrupper. Dette gjelder også blant de mellom 12 og 17 år. Erfaringene fra Colorado er også at de kriminelle miljøene fortsetter å selge stoffet.

USA er et godt eksempel på hvordan marihuanabruken påvirkes av økt tilgjengelighet og endrede holdninger. Rundt halvparten av delstatene

Hva er legalisering?

Å gjøre det lovlig å lage, selge, kjøpe og bruke et stoff. Ofte vil det være begrensninger på tilgjengelighet, som salgstider, aldersgrenser og så videre.

Hva er avkriminalisering?

Avkriminalisering betyr at selve bruken ikke er straffbar etter straffeloven, men at produksjon og salg fortsatt er forbudt. Bruk er heller ikke lovlig, men kan møtes med andre type reaksjoner og tiltak.

Hva er rekreasjonsbruk?

Bruk av et narkotisk stoff for å oppnå rus, uten at det har en medisinsk begrunnelse.

tillater såkalt «medisinsk marihuana», og åtte delstater har tillatt butikksalg. Marihuana er dermed blitt mer tilgjengelig, samtidig som stoffet oppfattes som mindre farlig. Tall fra amerikanske helsemyndigheter viser at andelen som røyker marihuana er mer enn doblet i perioden fra 2001-2002, fra 4,1 prosent, til 9,5 prosent i 2012-2013. Samtidig er andelen problembrukere i befolkningen doblet, fra 1,5 prosent til 2,9 prosent.

Mer vanlig å bruke hver dag

Det er spesielt antallet som bruker stoffet daglig som har økt. Måten marihuana brukes på ligner mer på måten folk bruker tobakk enn alkohol, der det er mer daglig bruk enn festbruk. På 1990-tallet oppga én av ni av dem som hadde brukt stoffet siste måned at de brukte hasj eller marihuana daglig eller nesten daglig. Nå er tallet én av tre.

Sammenlignet med alkohol bidrar forbudet mot hasj og marihuana til at det blir vanskeligere å få tak i stoffet. Å gjøre stoffet lovlig innebærer ofte at man får en bransje som tjener penger på å selge hasj og marihuana. Bransjen vil ha økonomiske interesser i å utvikle og markedsføre cannabisprodukter mot flest mulig mennesker. Den vil også være interessert i å prøve å påvirke politikken som regulerer markedet, som for eksempel regler for mange salgssteder man kan ha, åpningstider og så videre. I USA er det en sterk cannabislobby som kjemper for flere salgssteder, mot begrensninger i åpningstider og mot krav om advarsler mot at produktet ikke skal brukes av barn på pakningene. Disse interesseaktørene bruker store penger på å få i gang lokale folkeavstemninger for legalisering.

10 Åtte av ti vil at hasj og marihuana fortsatt skal være forbudt

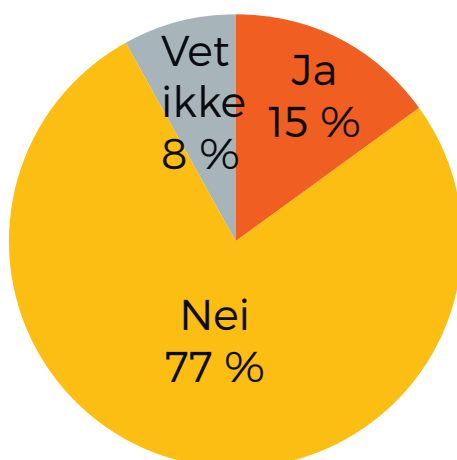
Dagens narkotikalovverk bidrar til at det ikke kan etableres en bransje som lovlig selger avhengighetsskapende stoffer, og gjør det mindre sosialt akseptert å bruke hasj og marihuana.

Det store flertallet av befolkningen i Norge mener at hasj eller marihuana ikke skal være lovlig. I en meningsmåling byrået Sentio har gjort høsten 2016 svarer 77 prosent, nær åtte av ti, at det ikke bør være lov å ha og bruke/selge hasj i Norge (se figur 3). Yngre er mer positive til legalisering enn gjennomsnittet. Menn er også mer positive enn kvinner.

«Å gjøre stoffet lovlig innebærer ofte at man får en bransje som tjener penger på å selge hasj og marihuana..»

FIGUR 3: Synes du det bør være lov å ha og bruke/selge hasj i Norge?

(Kilde: Sentio/
Klassekampen)



Dagens lover bidrar også til å skape mindre sosial aksept for bruk. Holdningene til familien og venner har stor betydning for ungdoms rusbruk. Det er derfor grunn til å tro bruken av stoffet øker dersom man fjerner forbudet. En annen spørreundersøkelse bekrefter denne antagelsen: 84 prosent tror flere ville prøvd hasj/marihuana dersom det var lovlig. Undersøkelsen ble gjennomført av Sentio på vegne av Actis. Svarene på slike hypotetiske spørsmål må tas med en klype salt, men de tyder likevel på at lovene har en viss effekt.

Mer hjelp, mindre straff

Narkotikalovene i Norge gir samfunnet en mulighet til å reagere på ungdomsnarkotikabruk. Når ungdom blir tatt for å bruke hasj eller marihuana, vil reaksjonen som hovedregel være det vi kaller alternative reaksjoner, altså et til-

bud om samtaler og oppfølging i stedet for straff. Ungdomskontrakter, påtaleunntatelse med vilkår om rusfrihet eller konfliktrådsbehandling er eksempler på slike alternative reaksjoner (se faktaboks). Målet er å hjelpe den unge til å slutte med bruken. Bruk av slike alternative reaksjoner har i de senere årene blitt vanligere, slik at vi får reaksjoner som først og fremst bidrar til å forebygge mer rusbruk og hjelpe de som bruker. Erfaringen er at mange får god hjelp til å komme ut av et dårlig spor og et begynnende rusproblem med slike kontrakter og forebyggingsprogram.

«Det er grunn til å tro bruken av stoffet øker dersom man fjerner forbudet.»

Hva er alternative reaksjoner?

Ungdomskontrakt innebærer at du lover å overholde en del betingelser i en bestemt periode, fra et halvt til vanligvis to år. Dette kan ofte involvere urinprøver, rusavenningsprogram og tett oppfølging. Ungdomskontrakter vil ikke gi «prikk» på rullebladet.

Påtaleunntatelse betyr at politiet lar være å reise tiltale for en straffbar handling, selv om de kan bevise at du er skyldig. For mindre alvorlig narkotikakriminalitet kan dette gis på betingelse av at du holder deg rusfri i en periode på vanligvis to år.

Dersom du blir tatt for nye lovbrudd i prøvetiden, vil du bli tiltalt for både de nye og gamle lovbrudd. Betinget påtaleunntatelse gir «prikk» på rullebladet.

Dersom du er anmeldt for et lovbrudd, kan politiet i noen saker bestemme at dette skal oversendes til **konfliktrådet** for megling i stedet for at politiet ilegger deg straff. En sak som er blitt løst i konfliktråd, blir slettet fra rullebladet dersom du ikke har begått nytt lovbrudd i løpet av de neste to årene.

Actis mener: Før var i ruspolitikken

ACTIS
RAPPORT
SIDE 15

Målet med norsk narkotikapolitikk er å hindre og begrense bruken av narkotika for å begrense skade på enkeltmennesker og samfunn. Enkelte hevder at den norske politikken er mislykket, men undersøkelser viser at narkotikabruken er lavere i Norge enn i de fleste andre land i Europa. Det gjelder også for ungdom.

Blant ungdom i 15-16-årsalderen er det 7 prosent som har prøvd hasj eller marihuana i Norge, mot et gjennomsnitt på 16 prosent i Europa. Det er særlig viktig å begrense bruken blant ungdom, fordi forskningen viser at sårbarhet og faren for skader ved bruk er større hos unge.

Frislipp feil vei å gå

Rusavhengighet møtes best med helsehjelp. Men det er viktig at lovene fortsatt gjør det mulig for politiet å gripe inn tidlig mot et begynnende rusmisbruk, spesielt når det gjelder ungdom. Når vi diskuterer hva som er best for å redusere problemer knyttet til narkotikabruk, må vi skille mellom tiltak som skal hjelpe de tunge rusmisbrukerne som trenger behandling, og tiltak som skal forebygge narkotikabruk hos ungdom.

Forskningen viser at dagens hasj og marihuana er sterkere enn før, noe som øker faren for avhengighet og andre negative konsekvenser. Å bruke hasj eller marihuana kan være farlig for fysisk og psykisk helse. Ny forskning viser også at hasj- eller marihuanabruk skader evnen til å gjennomføre skolegang og studier. Når stadig flere nå søker behandling for sin bruk av stoffet, må dette tas på alvor. Legalisering vil øke tilgjengelighet og normalisere bruk, noe som etter all sannsynlighet vil øke de samlede rusproblemene. Frislipp er feil vei å gå, både i Norge og internasjonalt. Erfaringene fra Colorado i USA viser at legalisering ikke er noen løsning. Der opplever de økt bruk, også blant mindreårige, og de kriminelle miljøene dette skulle fjerne er fortsatt aktive og driver et stort illegalt marked.

Trenger økt kunnskap

Forbudet mot narkotika har en forebyggende effekt. Lover påvirker valg og holdninger. Det er viktig at man ikke gjennom lovendringer signaliserer at det å bruke hasj eller marihuana er ufarlig. Actis ønsker i stedet at det satses mer på forebygging. Vi krever at politikerne tar den økte bruken av hasj og marihuanabruk i enkelte ungdomsmiljøer på alvor, og at de jobber for å øke kunnskapen om hasj og marihuana blant ungdom og foreldre. Undervisningen om narkotika bør også gjennomgås og forbedres.

Vi trenger mer og bedre lokal forebygging, og at det skal bli lettere å be om hjelp. Da trenger vi flere helsesøstre, bedre helsestasjoner for ungdom, hasjavvenningsprogram og satsing på rettslige reaksjoner der unge som tas for hasj- eller marihuanabruk får hjelp og oppfølging.

Norge har til nå klart å holde bruken av hasj og marihuana lav. Det er viktig at vi er føre var, og setter inn innsats før dette endrer seg. At Norge har lavere ungdomsbruk kan forklares med summen av holdninger, forebygging, forbud og tidlig innsats. Vi bør ikke eksperimentere med noe som fungerer.

«Rusavhengighet møtes best med helsehjelp.»

Nyttig forskning og rapporter

Rustelefonen.no

Folkehelseinstituttet:

<https://fhi.no/ml/alkohol/>

<https://fhi.no/ml/rusmidler-og-avhengighet/>

Ungdata.no

Rusmidler i Norge:

<https://www.fhi.no/publ/2017/rusmidler-i-norge-2016/>

Espad.org

FNs narkotikabyrå:

<http://www.unodc.org/wdr2016/>

Europas narkotikabyrå:

<http://www.emcdda.europa.eu/edr2017>

Verdens helseorganisasjon om alkohol:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/>

Verdens helseorganisasjon om cannabis:

http://www.who.int/substance_abuse/publications/cannabis_report/en/