



**Hvordan unngår du
at ditt barn begynner
med narkotika?**

Cannabis – mindre farlig enn alkohol?

Cannabis blir ofte påstått å være mindre farlig enn alkohol. Selv om det skulle være tilfelle, er bruk av cannabis på ingen måte helsefremmende. Cannabisbruk innebærer farer på følgende områder:

- Nedsetter kognitive funksjoner. Akutt vil man bli dårligere til å bedømme, lære og man vil få dårligere arbeidshukommelse. Disse funksjonene gjenvinnes bare delvis ved avholdenhet. Skaden er størst hos unge.
- Øker risikoen for trafikkulykker, også dødsfall på norske veier. Det ser vi hvert år.
- Øker risikoen for lungesykdommer. Også her diskuteres omfang, men vi må advare mot å røyke cannabis.
- Øker også antagelig sannsynligheten for hjertesykdom.
- Øker faren for schizofreni. Langt de færreste vil oppleve det, men cannabisbruk dobler risikoen, og mye bruk betydelig mer. Hos disponerte får vi en tidlig sykdomsdebut, og bruken hos syke forverrer forløpet.

- Man kan bli avhengig. Tallene varierer sterkt, og avhengighetspotensialet er mindre enn for enkelte andre stoffer, som alkohol. Men noen vil slite med avhengighet. Antallet som søker behandling for cannabisavhengighet, er økende. I aldersgruppen under 20 år vil 16 prosent av brukerne bli avhengige.
- Cannabisavhengighet er svært vanskelig å bli kvitt.

En internasjonal legaliseringsbevegelse, finansiert av mektige pengekrefter, har også sine utløpere i Norge. Disse er med på å bagatellisere faremomentene ved narkotika generelt, og cannabis spesielt, og har fått sterkt fotfeste i enkelte medier. Disse er med på å bryte ned vaksomheten mot narkotika hos så vel ungdom, som politikere og folk flest.

” Studier viser at ungdom som bruker cannabis, har høyere sannsynlighet for å falle ut av skolen. Jo tidligere de unge debuterer med cannabis, desto større er risikoen for at den normale hjerneutviklingen blir forstyrret og faren for langvarig reduserte kognitive evner øker. Det synes å være en dose-respons-sammenheng mellom cannabisbruk og redusert IQ. Tilsvarende ses også en sammenheng mellom cannabisbruk og psykose og andre negative helseutfall.

Kilder:

- *Vindenes V, Bramness JG, Bretteville-Jensen AL et al.* Gir sterkere cannabis flere helseproblemer? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2016; 136: 1736–8.
- *World Health Organization.* The health and social effects of nonmedical cannabis use. Genève: WHO, 2016.
- *Hall W.* What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use? *Addiction* 2015; 110: 19–35.
- *Volkow ND, Baler RD, Compton WM et al.* Adverse health effects of marijuana use. *N Engl J Med* 2014; 370: 2219–27.

BLI MED OSS I KAMPEN mot de kreftene som vil legalisere og øke utbredelsen av de narkotiske stoffene.

BLI MED OSS I ARBEIDET for bedre skoleprestasjoner, mindre frafall i skolen, mindre kriminalitet blant unge og bedre tilbud til dem som faller utenfor p.g.a. alkohol og narkotika.

IKKE STOL PÅ DEM SOM SIER at det ikke er farlig å prøve narkotika. Vi er alt for mange som har erfart det motsatte.



Flere unge søker behandling for cannabisavhengighet enn for alkohol.

Sammenligningene med alkohol halter likevel på flere områder. Mens 38 prosent av verdens befolkning har brukt alkohol det siste året, har ca. 4 % brukt cannabis.

I Norge ligger brukerprosenten for alkohol blant voksne på ca. 82 prosent, mens brukerprosenten for cannabis ligger på ca. 4 prosent. Undersøkelser viser også at cannabis vanligvis ikke kommer istedenfor alkohol, men i tillegg (Rusmidler i Norge 2016). Og cannabisbrukere drikker i gjennomsnitt langt mer alkohol enn ikke-cannabisbrukere. Til tross for at alkohol er mye vanligere enn cannabis, viser tall fra mange land at langt flere unge får problemer med cannabis enn med alkohol. Av alle unge under 25 år som søker avhengighetsbehandling i Holland, søker

51 prosent behandling med cannabis som hovedrusgift, mens 19 prosent søker behandling med alkohol som hovedrusgift. I USA søker 11-12 prosent av 12-17-årige rusgiftspasienter behandling for alkohol, mens 70-75 prosent søker behandling for cannabisproblemer. På denne bakgrunnen kan det reises innvendinger mot at cannabis skulle være mindre farlig enn alkohol, spesielt for unge.

Det er heller ikke slik at cannabis kommer istedenfor alkohol. Norske studier viser at alkohol forekommer i 80 prosent av situasjonene hvor det brukes cannabis. (Pape og medarbeidere 2009). Jo mer cannabis noen røyker – jo mer alkohol drikker de også. En svensk undersøkelse viser at 98 prosent av dem som røyker cannabis også drikker alkohol. (Gutormsson m.fl. 2014). Undersøkelsen viser også at mens gjennomsnittsførbruket av alkohol blant dem som ikke har røykt cannabis er 3 liter ren alkohol, er alkoholførbruket 8 liter for dem som har prøvd cannabis, og 13 liter for dem som har prøvd mer enn 20 ganger.

Det tar kanskje 15 år eller mer for mange å utvikle en alkoholavhengighet. For unge tar det vesentlig kortere tid å utvikle en cannabisavhengighet.

” Norske studier viser at alkohol forekommer i 80 prosent av situasjonene hvor det brukes cannabis.

Pape og medarbeidere 2009

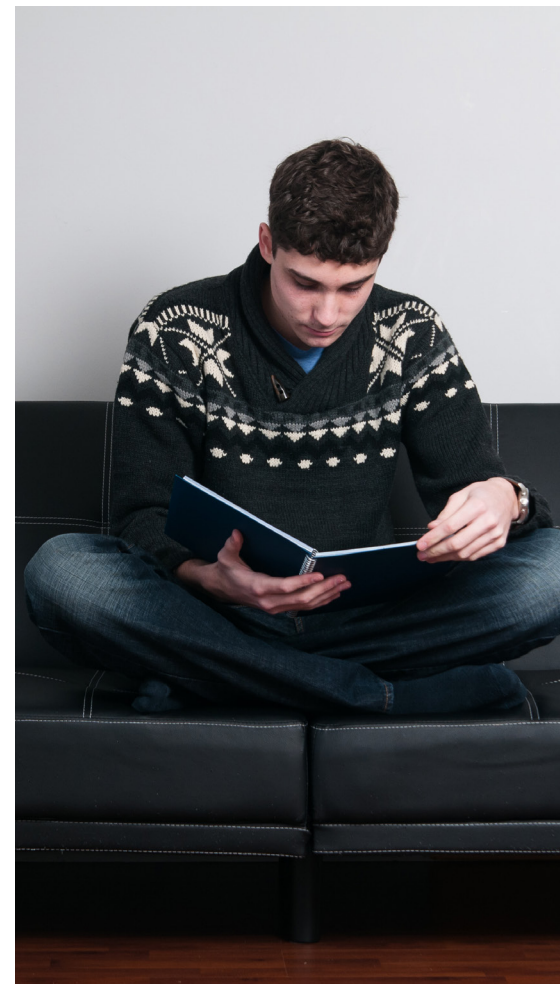
Forbundet Mot Rusgift arbeider for et narkotikafritt samfunn.

”Et narkotikafritt samfunn” er en visjon om et samfunn hvor stoffbruk forblir en uakseptabel adferd og et marginalt fenomen.

Det blir en målestokk som den førte narkotikapolitikken kan vurderes i forhold til: Fører nye narkotikapolitiske tiltak til at vi nærmer oss eller fjerner oss fra målet? I tillegg er det uttrykk for et optimistisk menneskesyn: Stoffavhengige har selv ressurser til, sammen med gode hjelpere, å kjempe seg ut av avhengighet og narkotikapreget liv og over i en rusgiftfri tilværelse. Familier, nabolag, organisasjoner og andre nettverk har, sammen med myndighetene, beredskap og vilje til å holde de narkotiske stoffene ute av sine omgivelser og sin samværskultur.

VÅR VISJON OM et narkotikafritt samfunn kan sammenlignes med Statens Vegvesens nullvisjon for trafikksikkerhetsarbeidet, som går ut på at ingen skal bli drept eller hardt skadd i trafikken. Helsedirektoratet har også formulert en nullvisjon for sin overdosestrategi – visjonen er null dødsfall av overdoser.

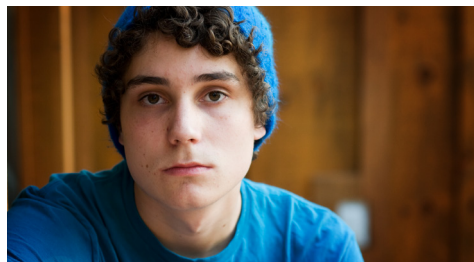
VISJONEN ”Et narkotikafritt samfunn” er ikke til hinder for at noen narkotiske stoffer (for eksempel morfin eller metadon) kan brukes i en medisinsk berettiget sammenheng.



Du kan lese vårt narkotikapolitiske program på FMRs nettside:
www.fmr.no/narkotikapolitiskprogram

Hva så med alkohol?

En undersøkelse som ble gjort i 2016 viser at i aldersgruppen 18-22 år har hver fjerde ikke drukket alkohol siste år. Det er blitt in blant mange unge ikke å drikke alkohol.



Det bildet vi får om unges alkoholbruk gjennom SKAM og andre medier stemmer ikke alltid. Men i noen ungdomsmiljøer, bl.a. gjennom russefeiringen, er alkoholen sentral, og mange legger her grunnlaget for et skadelig forhold til alkohol, som kan ende opp i avhengighet, men som langt oftere ender opp i akutte skader som vold og ulykker p.g.a. det vi kort og godt kan kalle «fylla». Dette er de mest utbredte alkoholskadene. I tillegg rammes ofte mennesker som selv ikke er alkoholpåvirket, alt fra tilfeldige tilstedeværende, medtrafikanter kolleger og venner til pårørende av alkoholavhengige.

ALKOHOLBRUK FØRER til ulike grader av avhengighet og er en risikofaktor for en betydelig andel av befolkningen, menn, kvinner og barn. Ca. hver femte innbygger vil i løpet av livet pådra seg et alkoholrelatert problem (Folkehelse rapporten 2014). Å skaffe seg alkohol har for den alkoholavhengige blitt et behov som overskygger de fleste andre drifter og behov. Det er også vanlig for mange å føle

et behov for små mengder alkohol hver dag, for eksempel en eller to flasker øl, eller et par glass vin etter en arbeidsdag. Forskjellen fra de definert alkoholavhengige er at det ikke er snakk om et så sterkt fysisk avhengighetsforhold. Vi snakker da ofte om en situasjonsavhengighet av alkohol. En person behøver ikke å føle noen trang til alkohol i det daglige, men føler at han/hun ikke kan komme seg igjen, enten en sosial situasjon, for eksempel en fest eller et selskap, uten alkohol.

DE SOM DRIKKER MEST har størst risiko for å havne i ulykker eller bli utsatt for skader p.g.a. fyll. Men fordi de mer måteholdne alkoholbrukerne er så mange fler, vil deres bidrag til skader, arbeidsfravær og ulykker likevel utgjøre en vel så stor belastning for samfunnet. Dersom vi skal få redusert alkoholskadene i samfunnet, må derfor både storforbrukerne og de mer måteholdne brukerne redusere sitt alkoholkonsum, slik at det totale forbruket av alkohol i samfunnet går ned. Dette forholdet kaller vi forebyggingsparadokset.

» Forskjellen fra de definert alkoholavhengige er at det ikke er snakk om et så sterkt fysisk avhengighetsforhold.

Sosialt ansvar – personlig alkoholatferd – avhold.

FMR er en rusgiftpolitisk organisasjon som stiller politiske krav til det samfunnet vi er en del av. Men vi stiller også krav til oss selv

AVHOLD ER NATURLIG

Alkohol ingen nødvendighet. Flertallet av verdens befolkning drikker ikke alkohol. Flertallet i Norge er promillefri storparten av sin våkne tilværelse, i flertallet av situasjoner. Fravær av alkohol er en naturtilstand.

Det at mennesker har et naturlig behov for rus og løftede sinnstilstander er ikke ensbetydende med at folk alltid har dekt dette behovet med alkohol eller andre rusgifter. Mange russytuasjoner er frie fra bruk av alkohol eller andre rusgifter.

OPPRETTHOLDER TRADISJONEN

Alle varer trenger reklame. Den vellykkede måteholdsbrukeren er god reklame for den skadelige varen alkohol. Tradisjonene og kulturen rundt alkohol opprettholdes av alle som bruker alkohol. Foreldre som bruker alkohol påvirker sine barn til det samme, og svekker deres motstandskraft mot et stoff som i utgangspunktet er en av de største negative folkehelsefaktorene i landet. Den som drikker alkohol, påvirker andre til å gjøre det samme. Den som ikke drikker, påvirker andre til å la være.

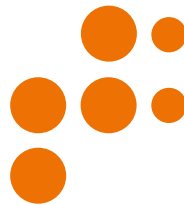
VI UTFORDRER DEG:

Dersom alkoholen ikke betyr noe for deg, og dersom du også vil støtte vårt arbeid mot narkotika, inviterer vi deg til å bli medlem eller støttemedlem i FMR. (Se neste side)



Les vårt prinsippprogram her:
www.fmr.no/prinsippprogram

Bli medlem i Forbundet Mot Rusgift



Du kan støtte vårt viktige arbeid på flere måter.

1

MEDLEMSKAP i Forbundet Mot Rusgift

- Medlemskap krever avhold fra alkohol og narkotika.
- Kontingent for medlem er **kr 300 pr år**.
- Er du skoleelev, student, arbeidssøkende, minstepensjonist eller uten vanlig inntekt, er kontingenten **kr 100 pr år**.
- Husstandsmedlem **kr 50 pr år**.
- Ungdomsmedlemsskap (til og med 18 år) **kr 50 pr år**.
- Medlemmer av FMR, vil få reduksjon i deltakeravgiften ved FMRs konferanser og kurs.

2

STØTTEMEDLEMSKAP i Forbundet Mot Rusgift

- Personer som støtter FMRs formål og politikk er velkomne til å registrere seg som støttemedlemmer.
- Kontingent for støttemedlem er **kr 300 pr år**.
- Støttemedlemmer av FMR, vil få reduksjon i deltakeravgiften ved FMRs konferanser og kurs.

3

STØTTESPILLER i Forbundet Mot Rusgift

- Bedrifter, organisasjoner, sammenslutninger og kommuner som støtter FMRs formål og politikk er velkomne til å registrere seg som støttespillere.
- Dere kan støtte Forbundet Mot Rusgift med **valgfritt beløp**.
- Støttespillere mottar også tidsskriftet Mot Rusgift.

Gå til www.fmr.no og fyll ut innmeldings- eller støttespillerskjema.

Du kan også kontakte oss på epost, telefon eller SMS hvis du vil bli MEDLEM, STØTTEMEDLEM eller STØTTESPILLER:

Epost: post@fmr.no / Telefon: +47 940 08 830

fmr.no

NB: Medlemskap og støttemedlemskap er kr 50 for alle i innmeldingsåret. Som medlem eller støttemedlem får du tilsendt Mot Rusgift – rusgiftpolitisk tidsskrift.