

Rus og sosial ulikhet

Willy Pedersen

Familien Rausing er blant de aller rikeste i Sverige. Sigrid (født i 1962) og broren Hans (født 1963) vokste opp i en verden av store villaer, vakre landsteder og nok av tjenere og privatsjåfører. Men mest kjent skulle familien bli for det ødeleggende misbruket av kokain og heroin Hans utviklet, sammen med kona Eva. Hun døde til slutt av overdose og hjertesvikt i det store huset i ett av de mest eksklusive boligområdene i London. Fortvilet pakket Hans henne inn i plast, gjemte henne bort og nektet andre adgang. Det tok to måneder før det ble oppdaget.

Sigrid Rausing beskriver tragedien i selvbiografien *Mayhem* (Rausing, 2017). Tittelen betyr «kaos» eller «ødeleggelse». Hvordan kunne det gå så galt? Antakelig målte broren seg mot bestefaren og faren. Begge var egenrådige patriarker som bygde en bedrift med suksess på verdensmarkedet. Men Hans var en sensitiv drømmer, passet ikke til å ta over og meldte seg ut. Han søkte seg mot subkulturelle miljøer, først til en kontemplativ hippie-koloni i India, så til andre deler av verden. Han likte å ruse seg, først på cannabis, så på farligere stoffer. Han fikk aldri noen rolle i familiebedriften, men fikk en enorm formue som han brukte som han ville.

Sigrid Rausing gir oss et innblikk i hvordan de virkelig rike kan ha en særlig stygg vei mot bunnen: Tjenere glatter over misbruket og sørger for fasaden. «Snille» leger forskriver det de måtte ønske. En sverm av dealere leverer det de ber om. De virkelig rike kan ruse seg *non stop* i årevis. De beste advokatene i verden ordner opp dersom de skulle komme i politiets søkelys.

Den amerikanske forskeren Suniya Luthar har i årevis forsket på ungdom fra samfunnets eliter (Luthar, 2003). Den overgripende historien hennes minner om den Rausing forteller. Ungdom i slike miljøer kan ha lett tilgang på alkohol og illegale rusmidler. Dessuten lever mange etter et slags *ethos* der kortformen er *work hard, play hard*. Satser du, blir belønningen høy. Eksklusive fester, kule drinker, jointer og kokain er ofte del av livsstilen i disse miljøene.

Men med privilegiene kommer forventinger og press. Du bør prestere på skolen, helst komme inn på et bra universitet eller i alle fall få en jobb med utsikt til penger og status. Fasaden må pleies. For mye rus kan resultere i at invitasjonene gradvis forsvinner, deretter kan det bli rykter, utstøtning og stigma (Dertadian et al., 2023). Lykkes du ikke, er fallhøyden stor.

Som vi vil se i flere artikler som refereres her, kan høy sosioøkonomisk status knyttes til høyt forbruk av rusmidler. Likevel rammer rusmidlene hardere lenger ned på rangstigen. Jeg mener at vi ikke har tatt inn over oss dette paradokset i sterk nok grad.

Alle forstår at det er farlig å være sårbar i omgivelser som gir høy risiko. Men hva gir egentlig risiko? Det handler om en kompleks mosaikk av faktorer: Individuelle og familiære forhold er viktige. Kulturer som inviterer til eller bremser mot bruk har betydning, det samme har bredere samfunnsmessige rammer. Ruspolitikken kan øke eller dempe risikoen og legge til rette for hjelp og veier ut av problemene, men også bidra til stigma og utenforskap.

Den illegale økonomien er viktig, med profesjonelle narkokarteller som omsetter for enorme beløp og som kan ødelegge hele samfunn. Men kanskje har vi vært for lite opptatt av legale kommersielle aktører. Familier og bedrifter har nemlig bygd og bygger fortsatt enorme formuer på for eksempel tobakk, alkohol og opioider. Sosiale problemer, rusavhengighet, sykdom og død følger formuene som en ond skygge. La meg ta noen eksempler.

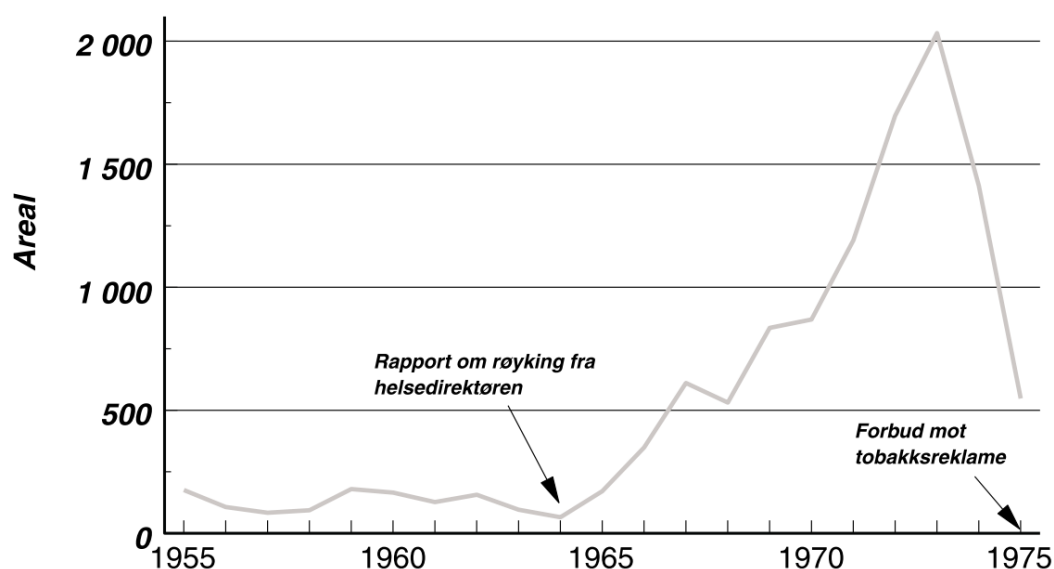
Rike på tobakk og rus

En av de største private formuene i Norge ligger i investeringsselskapet Ferd, med en egenkapital på nesten femti milliarder kroner (Ferd, u.å.). Ferd eies av femte og sjette generasjon av Andresen-familien og er kjent for humanistiske verdier og sosialt entreprenørskap, også rettet inn mot folk som strever med rus. Men formuen stammer fra tobakk, og røyking var en av de viktigste driverne bak en rekke sykdommer og tidlig død i forrige århundre (Murray, 2022). Johan H. Andresen (1930–2011), far til den nåværende lederen av Ferd, ledet familiens tobakksbedrift på 1960-tallet. Det var nettopp disse årene at det ble klart hvor avhengighetsdannende og dødelige sigarettene er.

Den internasjonale tobakksindustrien benektet hvor farlig det er å røyke og motarbeidet og diskrediterte forskere som publiserte viktige funn. Vi vet nå at de gjorde det mot bedre vitende, de visste godt hvor farlige sigarettene var (Glantz & Slade, 1996). Det samme gjaldt den norske tobakksindustrien, som også lot være å opplyse om avhengighet og helseskader (Lund,

2002). Året 1964 markerte et tidsskille i offentligheten: Den amerikanske helsedirektøren lanserte rapporten som fastslo det ikke lenger var noen tvil: Røyking gir skyhøy risiko for sykdom og død. Vår egen helsedirektør fulgte opp: samme budskap, like stor oppmerksomhet. Hva gjorde den norske tobakksindustrien, hvor Andresen-familien var største aktør?

De kjørte på, mangedoblet tobakksreklamen, og rettet den med en ny og feminin vri inn mot kvinner. Kvinner røykte nemlig sjeldnere enn menn. Her var potensialet for nye røykere størst. Sigarettene beskrives som «milde og forfriskende» og kobles til «kos og romantikk». Figur 1 er opprinnelig hentet fra en artikkel av Karl Erik Lund (2002). Jeg tror det må være den mest skammelige som noensinne er publisert i Tidsskrift for den norske legeforening. Den viser at helsedirektørens rapport om røykingens store skader i 1964 ga startskuddet til en svimlende *økning* av reklamen i to av de største ukebladene som særlig ble lest av kvinner, frem til vi fikk reklameforbudet få år seinere og reklamen så å si forsvinner på kort tid.



Figur 1. Antall kvadratdesimeter tobakksreklame publisert i Hjemmet og Norsk Ukeblad, 1955–1975. Hentet fra *Tobakkindustriens erstatningsansvar* (NOU 2000: 16, s. 732)

Flere kvinner begynte å røyke, noe som to–tre tiår seinere slo ut i økende røykerelaterte kreft- og hjerte- og karlidelser og høyere dødelighet. Fortsatt ser vi ekkoet av den iskalde reklamestrategien når eldre norske kvinner i dag dør av røykerelaterte sykdommer (Chen, 2023).

Andresen-familien solgte seg ut av tobakksindustrien, men fortsatt gir denne industrien enorme inntekter til mektige selskaper. Det skyldes ikke minst aggressive strategier mot fattige land, og i noen av disse landene øker andelen som røyker (Brown et al., 2023).

Ta dagens alkoholindustri. Røttene ligger i hundrevis av bryggerier og destillerier som ble etablert på slutten av 1800-tallet. I etterkrigstiden ble det så en rekke oppkjøp og fusjoner. Den største aktøren heter i dag Anheuser-Busch Inbev og har rundt tretti prosent av det globale alkoholmarkedet. Utgangspunktet var en bedrift i Belgia, så ble den fusjonert med andre bedrifter i flere i europeiske land, samt i Canada og Latin-Amerika. De fikk en kolossal kapitalbase. Gjennom en siste fusjon fikk AB Inbev innpass i middel- og lavinntektsland i Afrika og Asia. Omsetningen er i dag større enn BNP i halvparten av verdens land (Casswell, 2019).

Forbruket av alkohol øker gjerne i land hvor slike aktører får innpass. De kjøper opp lokale bedrifter og får med seg nettverk for produksjon og distribusjon, men også *knowhow* om landenes alkoholkulturer, alkoholpolitikk og lokalt lov- og regelverk. Slik kan de tilpasse produksjon, markedsføring, salg og også den meste effektive lobbyvirksomheten. Det danske Carlsberg-konsernet tilhører gruppen av de ti største aktørene i verden. De eier både Ringnes, Dahls og Frydenlund bryggerier her i Norge og har enorme ressurser til sin disposisjon.

Verdens helseorganisasjon definerer «skadelig episodisk høyt alkoholinntak» som å drikke mer enn seks alkoholenheter ved samme drikkeanledning for menn og mer enn fire enheter for kvinner. Det er ingen tvil om at et hyppig inntak på dette nivået er svært helseskadelig. Alkoholindustrien vet godt at mange drikker på nettopp denne måten. I høyinntektsland kan det dreie seg om rundt 65 prosent av salget, i middel- og lavinntektsland hele 75 prosent (Casswell et al., 2016). Likevel pøser de store aktørene på med reklame mot målgrupper med dette forbruksmønsteret, og de kombinerer det med offensiv og målrettet lobbyvirksomhet. Det har ikke lyktes å få til et internasjonalt rammeverk på alkoholfeltet basert på forskningsbasert kunnskap. De store aktørene har vært effektive bremseklosser (Babor, Casswell, Graham, Huckle, Livingston, Rehm et al., 2023).

Vi kan også ta opioid-epidemien i USA. Den rammer hardt i svakstilte grupper, spesielt i det såkalte «rustbeltet» (Humphreys et al., 2022). Begrepet reflekterer kollapsen i stål- og bilindustrien i USA, hvor fabrikker *en masse* ble nedlagt og maskinene bokstavelig talt rustet opp. Hundretusener ble arbeidsløse og overlatt til spinkle offentlige støtteordninger. Nå dør det

årlig over hundre tusen av opioid-overdoser i USA, flest av dem i fattige og sårbare deler av landet.

Slik var bakteppet for epidemien: Opioider som morfin er svært effektive i smertebehandling, men faren for avhengighet er høy. På 1990-tallet lanserte legemiddelgiganten Purdue Pharma et nytt og langsomt-virkende opioid som de kalte OxyContin. Påstanden var at det *ikke* ga risiko for avhengighet. Purdue gikk høyt ut og tilbød risikofri smertebehandling for hundretusener amerikanere som slet med smerter i armer, skuldre, knær og rygg.

OxyContin ble en suksess, pengene strømmet inn, men det kom også rapporter om avhengighet og overdoser. Likevel kjørte Purdue på med slagordet «Oxy to start with, Oxy to stay with». Store team av leger ble sendt ut som beroligende og effektive selgere (Keefe, 2021).

Den mektige Sackler-familien eide Purdue Pharma og klatret sakte, men sikkert oppover listen over de alle rikeste familiene i USA. De ga enorme donasjoner til museer og topp-universiteter og pleide et image som gavmilde filantroper. Samtidig tåkela de at røde lamper virkelig begynte å blinke. De feilinformerte og maskerte kurvene over avhengighet og opioid-overdoser. Etter hvert ble det klart at avhengigheten av OxyContin også åpnet for en stygg heroin-epidemi, og deretter for økende bruk av syntetiske opioider som fentanyl (Jenkins, 2021).

Til slutt ble presset for stort, myndighetene grep inn, og det ble restriksjoner på forskrivningen. Etterlatte etter pasienter og hele delstater har gått til søksmål. I over ti år har Sackler-familien fått hjelp av noen av de dyktigste advokatene i USA for å beholde mest mulig av formuen. Purdue Pharma ble slått konkurs, men da var det bare et tomt skallselskap igjen. Enorme verdier hadde gjennom dunkle transaksjoner blitt overført til familien (Keefe, 2021).

Fellestrekkene i det som har skjedd på tobakks-, alkohol- og opioidfeltet er slående: Mektige kommersielle aktører har tåkelagt og sabotert kunnskap om skader og sykdom. Samtidig har de intensivert markedsføringen og påvirket politiske prosesser for å unngå restriksjoner.

De siste dagligrøykerne

En av de største samfunnsendringene de siste tiårene er at dagligrøykingen så å si har forsvunnet, i alle fall blant unge mennesker. Det er forunderlig historie, om en livsfarlig vane som holdt stand i hundre år og som resulterte i sykdom og død av et omfang det knapt er mulig å forestille seg. Det startet blant menn i samfunnets elitesjikt som hadde nok av både økonomisk og kulturell kapital. Sigarettene symboliserte noe urbant og moderne. Så spredde vanen seg til brede grupper,

før den sakte, men sikkert begynte å symbolisere sykdom og død. Som en refleks av dette ble røykingen i økende grad forbundet med lav sosial klasse og sosialt stigma (Graham, 2012).

Den vanlige fortellingen om røyking handler om at ressurssterke menn introduserte vanen, og at det også var denne gruppen som gradvis sluttet å røyke. Men strengt tatt har ingen lagt frem gode empiriske data som viser at det var det som skjedde. Tord Finne Vedøy og Karl Erik Lund adresserer temaet og presenterer helt nye funn (Vedøy & Lund, 2024).

Den vanligste modellen for å forstå hvordan røykevanene spredde seg, handler om *diffusjon av innovasjoner*. Sigarettene har fulgt samme mønster som vi i dag ser ved smarttelefoner, elbiler eller nye treningsmetoder. Det starter blant dem som på engelsk kalles *innovators*. Så plukkes det opp av *early adapters*, før vanen slår rot i *the majority*. Men noen nøler og venter, og de kalles *laggards*. Introduksjonen av sigarettene fulgte dette mønsteret.

Derimot vet vi mindre om hvordan varer og praksiser *mister* populariteten. De engelske begrepene *disenchantment* og *substitution* har blitt brukt om røyking. Fortryllelsen skal ha forsvunnet, og nye nikotinprodukter skal ha kommet i stedet. Har dette skjedd i Norge?

Vedøy og Lund viser at færre røyker og at de gjenværende dagligrøykerne nå gjerne er gamle, enslige og utenfor arbeidsmarkedet. Røykerne har også blitt stadig mer ulike resten av befolkningen med henblikk på alder, utdanning, sysselsetting og familiefase. Hva skyldes det?

Blant unge mennesker med høy utdanning kan nok fortryllelsen ha blitt borte, og noen har kanskje erstattet sigarettene med snus eller e-sigaretter. Men viktigere er det at nedgangen i røyking blant eldre og de med kort utdanning har vært mindre enn i andre samfunnsgrupper. Det har blitt en *sedimentering* av vanene i denne gruppen. Røykevanene ser ut til å bite seg fast.

Den engelske sosiologen Frances Thirlway studerte dagligrøykere fra arbeiderklassen og funnene er relevante for det vi ser i Norge (Thirlway, 2020). Hun fant at sigarettene var vevet inn i kos, sosialitet og fellesskap. Det å slutte kan bli opplevd som et slags svik. Det å trene og spise sunnere kan ha samme symbolfunksjon. Dersom unge mennesker også søker seg til høyere utdanning, kan alt tolkes som et ønske om «å komme bort» – fra familien, fra området de vokste opp i, fra egen sosialklasse. Resultatet kan bli skyldfølelse og skam og gjøre det krevende å slutte.

Røyking er dessuten et *kohortfenomen*. Vanen har slått rot i kohorter som har blitt født i helt bestemte perioder. Dersom du tilhørte en av disse kohortene, i tillegg hadde lav utdanning og inntekt og også begynte å røyke, ser det ut til å være vanskelig å slutte.

Vi tenker at gjerne at røykerne er en svakstilt og sårbar gruppe. Men dette gjelder primært eldre dagligrøykere som ikke har klart å slutte. Selv sårbare ungdommer begynner sjelden å røyke i dag. Kanskje vil røykerne etter hvert dø ut og dagligrøykingen rett og slett forsvinne.

***Vape* – fra røykesubstitutt til ungdomshype**

Det er altså nesten ingen dagligrøykere blant de yngste, men e-sigarettene ser ut til å ha fått fotfeste i noen miljøer. Praksisen kalles *vape*. Rikke Tokle og Janne Scheffels (Tokle & Scheffels, 2024) viser i sin artikkel at e-sigarettene har fått fotfeste i deler av ungdomskulturene.

Det er tjue år siden e-sigarettene ble lansert. Da ble de kalt *cigalikes*. De lignet på vanlige sigaretter og var utviklet som et substitutt for folk som ville slutte å røyke. Nå finnes det en rekke varianter i handelen, som for eksempel *vape-pens* og *mods*. I mange land ble e-sigarettene raskt populære blant ungdom. I Norge tok det ikke av, men de siste årene har bruken økt. Særlig ser vi flere som *eksperimenterer* med e-sigaretter. Dessuten er også e-sigaretter *uten nikotin* populære. Å bruke e-sigaretter handler altså ikke bare om å tilføre kroppen nikotin på en ny måte.

I en studie identifiserte vi to brukergrupper av e-sigaretter i Norge – såkalte *cloud-chasers* og *substitutes* (Tokle & Pedersen, 2019). De første var primært forhenværende røykere, som omfavnet e-sigarettene, entusiastisk «jaktet på skyene» og selvbevisst lekte seg med teknikker og symboler i *vape*-subkulturen. Den andre gruppen var også røykere som prøvde å slutte, men de var langt mer ambivalente. De opplevde at dagligrøykingens stigma fulgte med når de tok frem e-sigaretten, som «stygg på ryggen», og brettet ut avhengigheten deres til omverdenen. De stakk seg ofte bort og gjemte seg når de brukte e-sigaretter.

Den første gruppen er mest interessant når vi ser på ungdom. Mange ungdommer bruker e-sigaretter som del av festpraksiser hvor alkohol, snus og kanskje cannabis inngår. Slike flerbrukspraksiser formes av både sosial setting, den enkeltes livsstil og ungdomskulturene. E-sigarettene har vært mest populære blant gutter, men nå øker utbredelsen mest blant jenter. Dagligrøyking har, som vi allerede har vist, de siste tiårene vært mest utbredt i grupper med lav sosioøkonomisk status. Blant Oslo-ungdom har det vært flest dagligrøykere i de østlige bydelene. Festrøyking har derimot vært vanligst på velstående Oslo vest. Vi ser en tilsvarende tendens ved *vape*, med litt høyere dagligbruk i Oslo øst. Derimot er av-og-til-vaping mest populært på Oslo vest, kanskje som et supplement til «festsigg», alkohol og jointer med marihuana.

Tokle og Scheffels bretter ut den ungdomskulturelle rammen rundt *vape*-fenomenet. Nøkkelbegrepene er identitet og sosial anerkjennelse. E-sigarettene er lette å dele og morsomme å bruke. Diskrete e-sigg-varianter kan fungere bra på skolen. En *vape* som lukter fersken eller større modeller som lar deg briljere med fiffige triks, kan gi positiv oppmerksomhet på festen. Produkt og smaksutvalg gir dessuten rom for å iscenesette feminine og maskuline identiteter. Det minner om bruken av snus, hvor produsentene også spiller på kjønnede og attraktive symboler.

I ungdommers liv spiller det digitale en stadig større rolle. Det samme skjer her: De unge lærer triks på digitale plattformer, de viser bilder av seg selv og vennene på Snapchat og TikTok. De ser filmer med globale influensere på YouTube. Mye er reklame fra kommersielle aktører.

Alkoholskadeparadokset

Ingeborg Rossow (2024) viser hvordan *bruken* av alkohol øker med sosioøkonomisk status, mens *problemene* knyttet til alkohol rammer hardest lavere på rangstigen. På engelsk kalles det *the alcohol harm paradox*, og Rossow lanserer den norske termen «alkoholskadeparadokset». Begrepet binder sammen store mengder forskning basert på sterke data. Kortformen av hva begrepet peker mot er denne: De rike drikker mest, de fattige rammes hardest.

Bruken av alkohol har en svimlende kostnadskonto. Det handler om skader, ulykker, vold, sosiale konsekvenser, somatiske sykdommer, psykiske lidelser og selvmord. I boken *Alcohol: No Ordinary Commodity* (Babor et al., 2023) legger verdens ledende alkoholforskere frem den omfattende dokumentasjonen. Rossow er med i forfattergruppen.

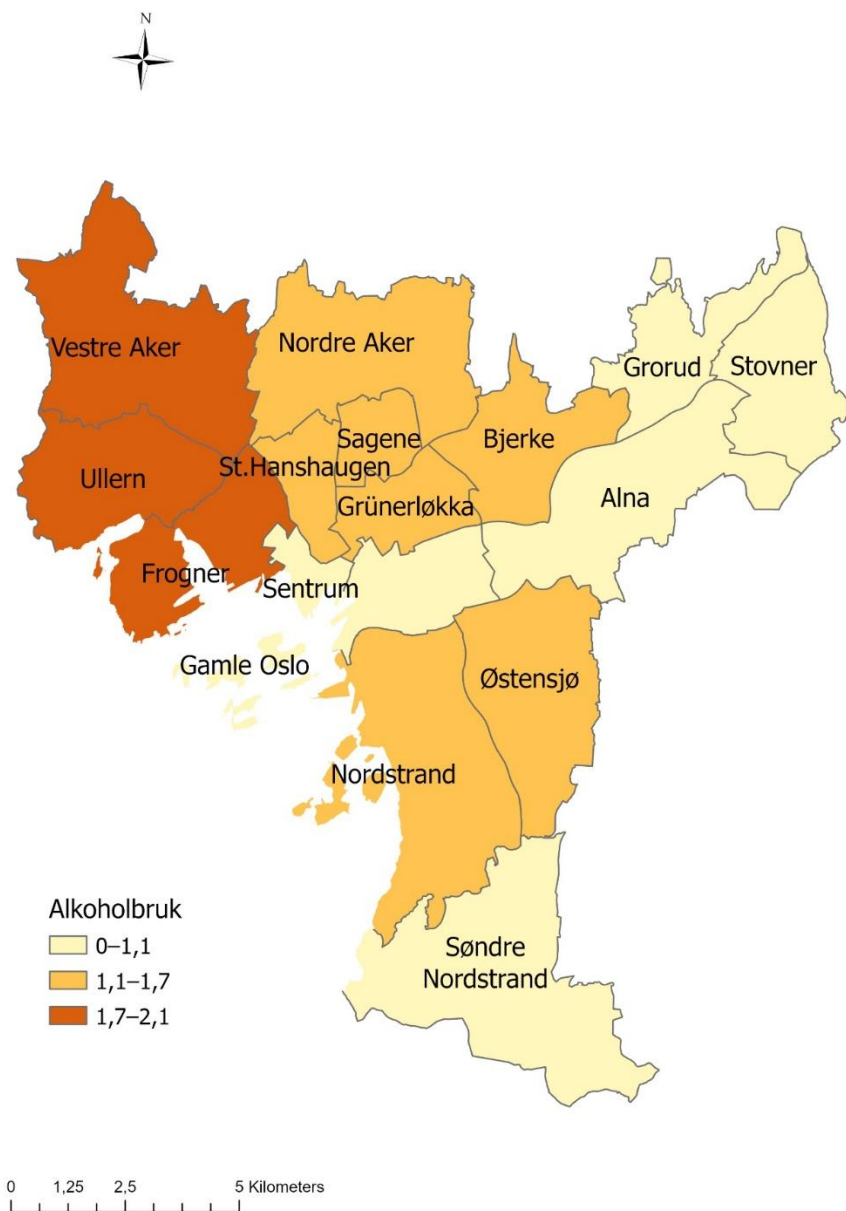
Bruken av alkohol er altså høyest blant dem med høy utdanning og inntekt. Dette bryter med hva vi ellers vet om helseskadelig atferd som for eksempel røyking, usunt kosthold og for lite fysisk aktivitet. En kunne anta at *skadene* knyttet til alkohol ville være en refleks av det høye forbruket i gruppen med høy sosioøkonomisk status. Men sånn er det ikke, tvert imot. Det er en såkalt *positiv* sosial gradient ved alkoholkonsumet, men en *negativ* gradient for alkoholskadene.

Rossow viser at en, i de studiene som har avdekket disse sammenhengene, oftest har studert befolkningene i det enkelte land og delt opp innbyggerne i ulike sosioøkonomiske grupper, basert på litt ulike indikatorer, fra lav til høy. Men dersom en studerer større enheter, for eksempel grupper av land, finner en samme mønster: Det drikkes mer i rike enn fattige land. Likevel er alkoholskadene, relativt sett, mye større i de fattige landene. En studie viste at skadeomfanget per liter alkohol faktisk var hele tre ganger større i fattige enn rike land (Shield et

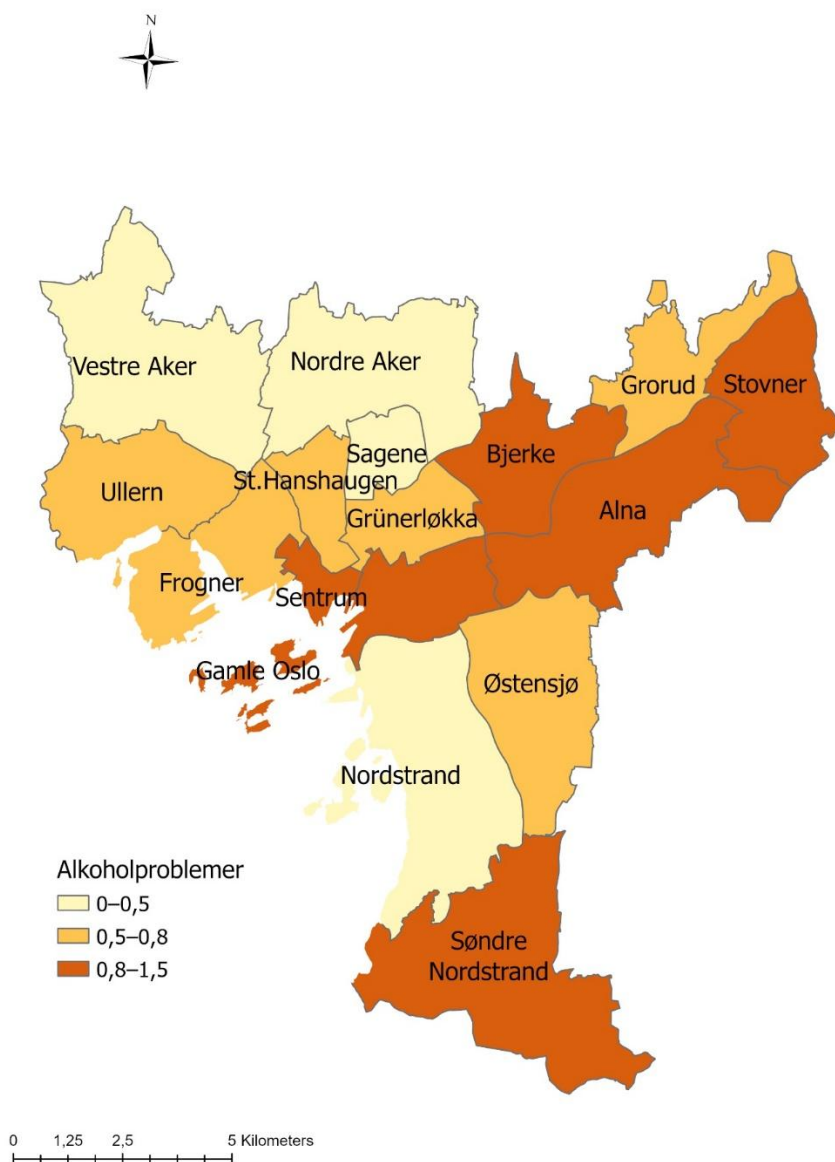
al., 2020). Norske data understøtter bildet fra internasjonale studier. De høyt på strå drikker mer enn andre, men de alkoholrelaterte problemene er høyest lavere på rangstigen. Forskjellene er ikke bestandig så store, men de dukker så å si alltid opp når en studerer dette temaet.

En studie av Oslo-ungdom illustrerer hvordan disse forskjellene kan spille seg ut (Pedersen et al., 2015). Her brukte vi et stort utvalg av skoleelever, og vi hadde data om hvor i byen de bodde. De to figurene nedenfor er slående: Figur 2 viser at *forbruket* av alkohol er klart høyest i de vestlige bydelene i Oslo, hvor befolkningen har høy utdanning og inntekt. Figur 3 viser derimot at det, blant de som drikker alkohol, er mye høyere risiko for å pådra seg alkoholrelaterte problemer i indre Oslo øst, og i Groruddalen og på Søndre Nordstrand. De alkoholrelaterte problemene vi målte var blant annet å skulke skolen, komme opp i slåsskamp, eller oppleve *blackout* knyttet til bruken av alkohol. Alle områdene med den høyeste andelen med alkoholproblemer har en befolkning med lav utdanning og inntekt. Vi kan se at funnene fra figur 2 faktisk speilvendes når vi ser på figur 3.

Likevel er det verd å merke seg at *den totale forekomsten* av ungdom som opplever problemer med alkohol er atskillig høyere på vestkanten, fordi det er så mange flere ungdommer som drikker mye alkohol i denne delen av byen.



Figur 2. Frekvensen av alkoholforbruk i de ulike delene av Oslo. Målet tar verdiene 0–4, og gjennomsnittsskårer blir rapportert. Hele utvalget, $N = 6\,746$. Kilde: Pedersen et al. (2015)



Figur 3. Frekvensen av alkoholproblemer blant dem som jevnlig bruker alkohol i de ulike delene av Oslo. Målet tar verdiene 0–4, og gjennomsnittsskårer blir rapportert. Jevnlige brukere av alkohol, $N = 1\,546$. Kilde: Pedersen et al. (2015)

Forskere har ikke fullgode svar på hvorfor vi finner disse sammenhengene. En kunne tenke seg at måten å drikke på eller for eksempel preferansen for sprit og ikke vin eller øl kunne være knyttet til sosioøkonomisk status, men så langt har ikke forskere dokumentert slike sammenhenger. Det har blitt fremsatt mange mulige hypoteser rundt de bakenforliggende årsakene til alkoholskadeparadokset, men foreløpig er kunnskapen usikker. Likevel kan det være grunn til å anta at samfunnets eliter har mye som beskytter, knyttet til familie, jobb og levesett. De har også bedre økonomi og bedre mulighet til å søke hjelp for problemer som oppstår.

Vi vet også at drikkemønstrene våre formes av kultur og sosial kontekst. I enkelte miljøer i vår del av verden har menn vært preget av «hard» eller det en også har kalt «heroisk» drikking som også er knyttet til en særegen maskulinitet (Tomsen, 1997). Kulturelt sett har det vært relativt akseptabelt å drikke seg overstadig beruset blant menn i mange miljøer i disse landene. Kvinner har ikke like ofte drukket på denne måten, og også blant menn kan det se ut til at denne typen hard fyll taper terreng. I så fall blir nok de akutte alkoholskadene redusert i denne type miljøer (Demant & Törrönen, 2011).

Alkoholskadeparadokset er viktig i global sammenheng. I flere europeiske land har forbruket av alkohol falt, mens det har økt i noen av verdens mest folkerike land, som India, Vietnam og Kina (Manthey et al., 2019). Som jeg har vist, er det noen få globale aktører som dominerer den internasjonale alkoholindustrien. Disse folkerike landene er selvsagt viktige markeder for dem. Når forbruket av alkohol øker her, kan profitten bli svimlende. Samtidig vil store nye befolkningsgrupper kunne rammes av alkoholrelaterte skader (Babor et al., 2023).

Øl på morgenpub

I Øystein Skjælaaens feltarbeid for doktorgraden oppsøkte han puber som åpnet tidlig om morgenen. I artikkelen «Tilhørighet og ambivalens på puben om morgenen» (Skjælaaen, 2024) beskriver han hvordan gjestene opplevde fellesskap, og for noen ble puben et ankerfeste i livet. Men samtidig var det sosialt risikabelt å gå på morgenpuben, den negative merkelappen «alkoholiker» satt løst. En gjest ba om rødvin servert i en kaffekopp.

Politikeren Mimir Kristjánsson skrev nylig en biografi om faren som drakk for mye. Men boka handler vel så mye om Mimirs eget forhold til alkohol (Kristjánsson, 2024). Han skriver: «Jeg elsker å drikke om morgenen. Det handler om frihetsfølelsen som ligger i å åpne en øl når fuglene synger en ny dag inn» (s. 31). Han synes altså å drikke på samme måte som gjestene på

morgenpubene som Skjælaaen studerte. Men Mimir ble likevel rost for sin åpenhet, og få kritiserte ham. Kanskje fordi han makter å kombinere denne måten å drikke på med å skrive bøker, holde foredrag og ta del i den politiske debatten? Kanskje det beskytter mot skam og stigma?

En av de klassiske sosiologiske tekstene om alkohol ble skrevet av Joseph Gusfield (1996). Han viste at bruken av alkohol ble regulert av normer hvor begrepet *fritid* var viktig. Når en øl blir åpnet eller det blir skjenket vin i glasset, markerer det gjerne at arbeidsdagen er slutt. Tiden er «fri», og et mer liberalt sett normer fester grepet. Men på morgenpuben markerer ikke en øl at arbeidet er over, snarere at arbeidsdagen neppe vil starte. Da blir det hele mer sårbart.

Stigma innebærer å diskreditere bestemte kjennetegn eller handlinger. Noen ganger kan slike kjennetegn fullstendig dominere andres oppfatning av en person. Sosiologen Everett Hughes kaller det «master status» (Hughes, 1963). Skjælaaen viser hvordan *fornektelse* er en strategi for å møte et mulig stigma på morgenpuben. Noen prøver å *unngå* stigmaet, for eksempel ved å bestille «vin i kaffekopp». Enkelte aksepterte betegnelsen «alkoholiker», men en av gjestene så seg som «en velfungerende alkoholiker». Slik ble stigmaets *tyngde* redusert.

Mange opplevde ambivalens ved å gå på puben om morgenen. De likte seg nok, men samtidig ble det opplevd som at noe var galt. Noen ganger kunne denne ambivalensen transformeres til positive endringer i livet. Den ble drivkraften som gjorde at de klarte å bryte med en vane de visste var skadelig. Noen fortsatte å gå på puben, men da drakk de kaffe.

Skjælaaen belyser normer, praksiser og problemer knyttet til bruk av alkohol i en nokså marginal gruppe i samfunnet. Men hvilke normer regulerer måten *folk flest* drikker? I en studie belyste vi dette, det vil si hvilke i situasjoner unge voksne vurderte det som greit å drikke seg fulle. Dessuten sammenliknet vi Norge og England (Fjær, Pedersen et al., 2016). I begge land var det *ikke* greit å bli beruset når barn er til stede. Det *var* derimot greit med venner. Situasjoner sammen med arbeidskolleger (fredagsølen) og voksne familiemedlemmer (julemiddagen) ble plassert mellom de to ytterpunktene. Men normene var mer liberale i England enn i Norge.

Morgenpuben er fremfor alt en sosial møteplass, og sånn sett peker den mot noe allment ved vårt forhold til alkohol. Det handler om sosialitet. En studie viste at ungdom som venter med å drikke, ofte har et nært forhold til foreldrene, men de kan ha færre gode venner enn hva som er vanlig (Lund & Scheffels, 2019). I en longitudinell studie fulgte vi deltakerne fra de var tenårene til midt i trettiårene (Enstad et al., 2023). Svært lav alder for beruselsesdrikking var knyttet til

lavere utdanningsnivå, lavere inntekt og høyere risiko for arbeidsløshet og uførhet i voksen alder. Ved kontroll for sosiale og psykososiale risikofaktorer forsvant de fleste av disse sammenhengene. Det var ikke *kausale* sammenhenger, men tidlig beruselsesdrikking kan sees som en risikomarkør. Overraskelsen kom blant de som fortsatte å drikke seg fulle gjennom tju- og trettiårene. De endte opp med høyere utdanning og inntekt enn andre og lavere risiko for uførhet. Funnet holdt seg ved kontroll for en rekke risikofaktorer. Beruselsesdrikking i voksen alder er dermed ikke en risikomarkør, som i tenårene, men kan snarere se ut til å være det motsatte. Mye alkohol kan se ut til å ha positive konsekvenser. Hva kan grunnen være?

Starter du å drikke allerede i 13-årsalderen, foregår det gjerne i ytterkant av de vanlige ungdomsgruppene (Buvik et. al. 2022). Det er ikke overraskende at det kan lede til marginalisering og stigma. Midt i tjuårene er bruken av alkohol sosialt akseptert. Noen øl eller glass vin kan antakelig bidra til å styrke vennskap og sosiale nettverk. Festene kan bli mer morsomme, samtalene mer åpne. Det blir lettere å knytte bånd. Alkohol kan altså fungere nokså bra for mange, men mest når bruken er vanlig. Alkoholpolitisk er dette et litt krevende funn.

Alkohol og kokain *west end style*

Oslo er delt i en vestkant hvor befolkningen har høy utdanning og inntekt og en østkant med færre ressurser. I mer enn hundre år har en snakket om «den delte byen». Levekår og helse er best i de vestlige bydelene. Her lever innbyggerne også lenger enn de på østkanten.

Røykevanene har vært en viktig grunn til forskjellene i helse. I Sagene, indre øst, har det vært fire ganger så mange røykerelaterte dødsfall som i vestre Aker, den mest velstående bydelen (Elstad, 2017). Det samme mønsteret ser vi ved akutte rusforgiftninger, med sju-åtte ganger så mange innleggelser i indre Oslo øst som vest i byen (Akopian et al., 2015). Rett nok har noen østkantbydeler, som Sagene og Grünerløkka, de siste årene vært preget av en rask gentrifisering. Den opprinnelige arbeiderbefolkningen viker plass for innbyggere med høy utdanning og inntekt. Dette kommer nokså sikkert til å vise seg i helsestatistikken i årene som kommer.

Artikkelen «Oslo – den delte byen: ungdom, rus og sosioøkonomisk status» (Pedersen et al., 2024), belyser hvordan de sosioøkonomiske og -geografiske skillene i Oslo spiller seg ut for bruken av rusmidler blant byens unge. Det by-sosiologiske rammeverket en ofte bruker i slike studier, er bygd opp rundt den såkalte «disadvantage hypothesis» (Karriker-Jaffe, 2013). Den innebærer at både rusbruk og -problemer hopper seg opp i sosioøkonomisk utsatte områder. Her er

befolkningen sårbar langs mange dimensjoner. Mange er utenfor arbeidslivet, og unge kan trekkes inn i gjengmiljøer.

En rekke etnografiske studier har belyst slike områder, og Philippe Bourgois' (2003) *In Search of Respect* har blitt selve klassikeren. Han viste hvordan unge menn i en av de mest utsatte delene av New York søkte seg mot gjenger som omsatte crack. Det ga dem jobb og inntekter, men også en selvrespekt som det var vanskelig å få på andre måter. Mange byer har områder hvor en kan observere slike prosesser, selv om en god del sårbare områder også utvikler samhold og motstandskraft (Sampson, 2017).

De siste årene har vi blitt klar over at det også i velstående områder kan være mye rus. Den økende bruken av kokain bekymrer dessuten mange. Bruken blir knyttet til trendsettende grupper hvor stoffet brukes sammen med alkohol for å holde festen i gang (Edland-Gryt, 2021).

Pedersen og medarbeidere fant i sin artikkel at Oslo er delt når det gjelder ungdoms bruk av rusmidler. Tendensen er den motsatte av hva som en kunne forvente ut fra *the disadvantage hypothesis*, og tydeligst gjelder det alkohol. Det er flest ungdommer som har drukket seg beruset i de velstående vestlige bydelene. For cannabis er det ikke klare sammenhenger til sosioøkonomisk status, men kokain brukes oftest av de som bor i indre Oslo vest og de øvrige vestlige bydelene. Bruken av kokain er dessuten mye høyere hos gutter enn jenter. Kombinasjonen av alkohol og kokain kan se ut til å prege festing i Oslo *west end style*.

I en fersk studie belyste Tokle og Pedersen (2024) gutter som bruker kokain i disse miljøene. De kommer fra samfunnets økonomiske eliter, har høy status i jevnaldersmiljøene, og stoffet blir brukt for å holde festen i gang. Kanskje mest slående: Guttene er preget av en nokså tradisjonell maskulinitet. Kokain fungerer når de vil fremstå som kule og selvsikre og prøver å sjekke jenter. Mange av kokainbrukerne i disse miljøene tilhører det vi kaller en *top boy culture*.

Dette forsterkes av de intense russekulturene på Oslo vest og ikke minst av de mange russebussene i denne delen av byen. Vi har beskrevet bussene som *parties on wheels*. Bussen er en frisone, og ungdommene selv definerer normer og regler (Fjær, Pedersen & Sandberg, 2016). Rundt private hjem er det naboer som bryr seg, i parker er det politi og vektere, på utesteder er det ansatte som holder kontroll. Russebussene er åpenbart drivere for festpraksisene *west end style*. Bussene er vanligvis organisert ut fra elever ved en bestemt eller et lite knippe skoler.

I en annen studie viste vi hvordan tilhørighet til skoler med en sterk russekultur også statistisk fremstår som en kraftfull driver bak bruken av kokain i Oslo (Frøyland et al., 2024).

Opioidene – overdoser i nye grupper

Mange av de «klassiske narkomane» i Norge var leger, sykepleiere og apotekere. De hadde lett tilgang på morfin. Det var blant annet dette problemet som ledet til at Statens klinikk for narkomane (SKN) ble etablert i 1961. Helge Waal beskriver (Waal, 2024) hvordan han som nyutdannet lege kom til SKN noen år seinere. Mange av pasientene var litt eldre mennesker. Noen hadde begynt å drikke for mye, og etter hvert supplerte de med blant annet morfin. Andre hadde blitt tilvent etter bruk av morfin som smertelindring. Pasientene *opplevde* seg som syke og ble også *behandlet* som det. Waal minnes takknemlige pasienter som var glade for å få hjelp.

Så endret bildet seg, som en refleks av nye kulturelle strømninger blant ungdom. Nye musikkformer slo gjennom, gutter begynte å gå med langt hår og mange protesterte mot USAs krigføring i Vietnam. Dessuten røykte mange hasj, og noen av dem kom etter hvert til SKN. De opplevde seg ikke som «syke», snarere som ofre for «klassepurken» og et urettferdig samfunn.

Sosiologen Brit Bergersen Lind beskrev tidlig hvordan «motkulturens opposisjon» gradvis ble erstattet av «moderkulturens tapere» (Lind, 1974). De samme skulle Waal oppleve. Pasientene kom etter hvert fra mer sårbare familier og miljøer – ofte hadde også foreldrene rusproblemer. Etter hvert gled det andre illegale rusmidler inn i miljøene, først såkalt «morfinbase», deretter amfetamin. Så kom bruken av heroin. De fleste norske brukerne av heroin tilhørte allerede fra starten av sosialt marginale miljøer, og så å si alle injiserte. Mange ble smittet av hepatitt B og C, så kom hiv-infeksjonen og aids på 1980-tallet. Dessuten økte antallet dødelige overdoser. Det ble klart at vi sto overfor et betydelig helsemessig og sosialt problem.

Selv om heroin i Norge fortsatt forbindes med sårbare grupper og sosial marginalitet, har vi sett andre bruksmønstre i andre land. Termen *heroin chic* oppsto i den internasjonale moteindustrien nær magasiner som Vogue og Cosmopolitan på 1990-tallet. Begrepet reflekterte at modellene klarte å holde vekten lav når de brukte heroin. Vi har også sett mønstre av heroinbruk knyttet til trendsettende miljøer i flere andre perioder (McCoy et al., 2005).

I Norge har situasjonen vært en annen, og Helge Waal kom til å stå sentralt i utviklingen av politikken overfor den sårbare gruppen: først bedre behandling, så tiltak mot overdoser og smittsomme sykdommer. Gradvis fikk vi et bredere rammeverk knyttet til skadereduksjon, med utdeling av rene sprøyter og lavterskel helsetilbud. Etter mye debatt fikk vi så et tilbud for

legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Waal forteller om det lange løpet og avslutter med noen refleksjoner om den amerikanske opioid-overdoseepidemien. Den bekymrer mange.

Tradisjonelt har overdosene av heroin her i landet blitt knyttet til menn i byene med en lang rus- og behandlingshistorie, mye kriminalitet og mange opphold i fengsler. Overdosene har ofte blitt satt som injeksjoner i det offentlige rom og løslatelse fra fengsel har vært en kritisk situasjon, ettersom toleransen gjerne blir lavere mens en sitter inne (Bukten & Stavseth, 2024). Slike overdoser er nå mindre vanlige, mens vi ser flere overdoser knyttet til reseptbelagte opioider. Eldre kvinner som lever av trygd er utsatt, mange av dem har aldri blitt behandlet for rusproblemer og få har noen gang fått straffereaksjoner. Denne overdosedøden skjer ofte i ensomhet i private hjem (Gjersing & Amundsen, 2022).

Begge disse to typene overdoser rammer grupper med lav sosioøkonomisk status. Samtidig er det to svært ulike fenomener. Kanskje minner mange av de som nå rammes av opioid-overdoser om den gruppen eldre mennesker Helge Waal møtte da han kom til SKN på slutten av 1960-tallet.

Dersom vi hadde gått helt tilbake til slutten av 1800-tallet, var det mange kvinner som utviklet problemer med opioider, særlig i land som USA og England. De kom ofte fra samfunnets øverste sjikt. Veien inn var gjerne opiumsdråper som ble brukt mot diffuse «kvinnelidelser». Kvinnene fra toppen av samfunnet hadde penger til å bli fulgt opp av legene, noe de fra fattigere miljøer ikke hadde mulighet til. Men for de velstående kvinnene skulle altså hjelpen komme med kostnader som knapt noen, og slett ikke de selv, hadde forestilt seg (Courtwright, 2001).

Dealing blant fattige og rike

For noen år siden studerte Sveinung Sandberg og Willy Pedersen den åpne dealingen rundt nedre del av Akerselva, i indre Oslo øst. *Elva* var da en av de største åpne scenene for salg av cannabis i Norden (Sandberg & Pedersen, 2009). Eirik Jerven Bergers feltarbeid for doktorgraden foregikk femten år seinere, og han studerte dealere på velstående Oslo vest. I artikkelen «Dealing blant fattige og rike» (Berger et al., 2024) sammenligner de tre forskerne funn fra de to studiene. Det er verd å merke seg at Bergers studie er uvanlig. Det er nesten ingen andre som har belyst dealing i velstående områder og miljøer. Det skyldes nok delvis at dealingen foregår skjermet, og at politiet sjelden patruljerer i slike velstående områder. Derimot er det en rik forskningstradisjon som har belyst gatekulturer bygd opp rundt dealing, kriminalitet og vold i mange ulike land.

Begrepsapparatet til sosiologen Pierre Bourdieu har vist seg nyttig i slike studier (Shammas & Sandberg, 2016). Gatekulturen blir da forstått som et avgrenset sosialt *felt* med bestemte verdier. I fravær av økonomisk og kulturell kapital kan deltakerne utvikle en særegen *gatekapital*. Dette ble også nøkkelpbegrepet i studien av dealerne på «Elva». Denne kapitalen ble i sin tur avgjørende for *habitusen* til de som solgte cannabis. Dette dreier seg om en slags handlingsrettet kunnskap som setter seg i kroppen på de som opererer i det aktuelle feltet.

God kunnskap om illegale rusmidler, særlig hasj og marihuana, stabile kontakter som leverer gode varer, en poserende og subkulturell stil og, ikke minst, evne og villighet til å utføre vold, var avgjørende elementer i gatekapitalen. Dealerne ved «Elva» opererte dessuten innen det vi kalte en tøff *gangsterdiskurs*. Men de måtte forholde seg på en mer ydmyk måte når de snakket med ansatte i Uteseksjonen eller i de andre velferdsetatene de også kom i kontakt med. Da beskrev de seg som sårbare ofre for rasisme og undertrykking. De hadde altså en slags dobbel kompetanse og opererte også smidig innen det vi kalte *offerdiskursen* (Sandberg & Pedersen, 2009).

Skal du lykkes i gatekulturen må du være en god selger, men også kunne håndtere konflikter med kunder og andre selgere. Et rykte som farlig og uberegnelig kan være rasjonelt dersom en skal unngå vold. Dealerne på «Elva» var svært synlige. Alle kunne se hva de drev med, og de prøvde ikke egentlig å skjule det. De kom titt og ofte i konflikt med politiet.

Det lille vi vet om dealere fra overklassen peker mot et helt annet bilde. Den klassiske studien ble utført på 1980-tallet av Patricia Adler i et øvre middelklasse-nabolag i California (Adler, 1993). Her ble dealingen vevet inn i festing og tidvis nokså utagerende sex. Begge deler ble opplevd som attraktive grenseoverskridelser, men vanligvis var disse dealerne skjermet fra politiet.

Et par nyere amerikanske studier har utdypet funnene: Dealere fra overklassen motiveres ofte av en kostbar livsstil. Deltakerne kan være preget av en *coolness* basert på nok av penger, dyre klær og besøk på riktige utesteder. Bakteppet er en oppvekst i velstand hos privilegerte foreldre, og dealingen brukes for å kunne opprettholde den livsstilen de har vokst opp med. De klarer stort sett å unngå politi og siktelser.

Vår studie fra Oslo vest avdekket et litt annet bilde. En del av dealerne var temmelig marginaliserte og brøt med stil og væremåte i det miljøet de hadde vokst opp. Mange hadde hatt problemer i familien. Andre minnet i stil og væremåte om ungdommene fra den økonomiske eliten, men hadde ikke nok penger til å opprettholde levestillet – ikke råd til riktige merkeklær, ikke til nok alkohol og kokain. Samtidig brukte vennene deres cannabis og kokain og hadde flust av

penger. De ble en slags entreprenører, brukte mulighetene de så, og de minner om det vi kan lese om i de amerikanske studiene. Det var også enkelte idealistiske dealere med en hippie-preget stil som var opptatt av medisinsk cannabis og psykedelika. Penger betydde ikke mye for denne gruppa.

Dealerne på «Elva» befant seg altså på et avgrenset *felt*, definert av gatekulturen. Dealerne på vestkanten måtte bevege seg *mellom* ulike felt. Det var tidvis nødvendig å samhandle med hardkokte kriminelle for å få tak i illegale rusmidler. Mange av dem fikk etter hvert et rulleblad hos politiet, selv om de sjelden pådro seg strenge straffer. Men deres viktigste kompetanse var å kjenne kodene og oppføre seg «riktig» inne i den økonomiske eliten hvor det var flest kunder.

Bourdieu beskriver såkalt «splittede» habituser. Noen opererer i ulike verdener og må tilpasse seg det som møter dem, noe som kan være krevende (Friedman, 2016). Vi kunne ane noe sånt blant dealerne på «Elva», når de opererte innen både offer- og gangsterdiskursen. Noen av dem kunne lynraskt skifte stil. Men begrepet passer egentlig bedre for dealerne på vestkanten. De måtte lære seg å navigere i et landskap med helt ulike typer aktører, noe som slett ikke er enkelt.

Rus i fengselet

Nils Christie grunnla den norske kriminologien. Han beskrev for mange år siden de norske lovbyrterne som ble registrerte av politi og rettsapparat med noen enkle kjennetegn. De var unge menn, skoletapere, bodde i byer og var også sosiale tapere.

Synøve N. Andersen og Kristian Mjålands artikkel om rus i fengselet (Andersen & Mjåland, 2024) starter med å repetere og diskutere kjennetegnene. Det viser seg at de fortsatt stemmer bra. Men en ting manglet: illegale rusmidler. Mange sitter i dag inne på grunn av narkotika, og mange av de som sitter inne har rusproblemer hvor illegale stoffer inngår. Det brukes også mye narkotika inne i fengslene.

Det siste kan synes selvmotsigende. Bruk av narkotika er ulovlig, og de fleste fengslene er omgitt av høye murer og bevoktede porter. Det er kroppsvisitasjoner og streng kontroll av identitet og rulleblad hos besøkende. Likevel flyter det altså illegale rusmidler inn i fengslene.

Cannabis er vanligste rusmiddel, så følger benzodiazepiner, deretter LAR-preparater (uten resept). Lovlige og reseptbelagte legemidler med potensial for avhengighet er også utbredt, særlig bruken av sovemedisiner. Enkelte kan nok bruke sentralstimulerende stoffer som amfetamin og kokain, men stoffer med søvndyssende, dempende og beroligende effekt er mer populære. Det er kanskje ikke så merkelig; slik kan en dempe uro og få tiden til å gå i en hverdag hvor lite skjer.

Andersen og Mjåland bretter ut hva vi vet om rus i fengslene basert på eksisterende norsk og internasjonal litteratur og supplerer med analyse av nye norske data. For minst halvparten av de innsatte har rus vært en viktig del av livet. De skriver: «Den straffedømte er oftest en ung mann, med en belastet oppvekst, med komplekse levekårsutfordringer og han bruker illegale rusmidler.»

De som sitter inne på grunn av økonomisk kriminalitet, såkalte «hvitsnippforbrytere», kan ha en bakgrunn hvor det finnes en god del sosioøkonomiske ressurser. Men det er vanligere å sitte for vold, vinning og narkotika, og denne gruppen befinner seg langt nede i klassehierarkiet. Dess lenger inn i rettsvesenet og straffesakskjeden en kommer, dess oftere har personene svært lav sosioøkonomisk status. Alt i alt er fengselsbefolkningen en sårbar og utsatt gruppe.

I en norsk longitudinell studie undersøkte vi hvem som siktes for narkotikalovbrudd. Det viste seg at ungdom fra samfunnets eliter bruker minst like mye rusmidler som andre, og de tar også del i distribusjon og salg av narkotika. Men de har mye lavere sannsynlighet for å bli siktet enn de som vokser opp med mindre ressurser (Pedersen et al., 2022). Det er all grunn til å anta at det er et *selektert* utvalg lovbrysterne som identifiseres av myndighetene og siktes og straffes.

Bruken av illegale rusmidler i de norske fengslene er neppe høyere enn hva vi ser i andre land, og kanskje har bruken falt de seinere årene, viser Andersen og Mjåland. Rus i fengselet kan prege hverdagen til de som ruser seg, men kan også ha konsekvenser for andre. Narkoøkonomien kan bidra til at sårbare innsatte blir utnyttet. Det er lett å pådra seg gjeld, og da kan du komme i klørne på innsatte med mye makt. Rett nok avdekket Mjåland – i en studie av et norsk høysikkerhetsfengsel – en delekultur som bidro til et subkulturelt fellesskap (Mjåland, 2014). Legale LAR-preparater ble lurt unna og delt i mindre grupper, noe som bidro til samhold og fellesskap. Men dette innebar også at det ble vanskelig å slutte å ruse seg. Fra fengselets side var det også problematisk: Det gjorde det vanskeligere å få til gode tiltak for rusrehabilitering.

Noe av det mest interessante artikkelen til Andersen og Mjåland er dette: Hele seksti prosent av de som hadde ruset seg før de ble satt inn, hadde latt være å ruse seg inne. For noen kan nok et fengselsopphold være nyttig dersom de vil bryte med destruktive rusbruksvaner.

Diffusjon av rus fra høy til lav

«We are the makers of manners», sier kong Henrik 5. i Shakespeares skuespill med samme tittel. Kongen og hoffet definerte motebildet, de lekte seg og eksperimenterte med frisyre og utseende og kledde seg som de ville. Undersåttene kopierte det de så i kongens eksklusive krets. Jeg liker

sitatet. Det rommer en tidløs sosiologisk analyse av hvordan klesmoter, men også andre vaner kan bre seg i samfunnet, fra høy til lav. Det gjelder ikke minst bruken av rusmidler.

Jeg tenker på Hans Rausing, som jeg startet med. Han hadde nok av penger og fikk alltid tak i det han ønsket av cannabis, piller, kokain og heroin. Rollen som arving i det gigantiske selskapet innebar antakelig at han fremsto som selvsikker, og få forsto nok hva som var i ferd med å skje. Han ble en gang tatt for å ha et stort kvantum kokain og heroin hjemme hos seg. En dyktig advokat fikk han frikjent fra en alvorlig siktelse. Argumentet var slående: Normalt ville et så stort kvantum være ment for salg. Men det sier seg selv – en av verdens rikeste menn ville aldri begynne å deale. Han fikk medhold og unngikk den strenge straffen han normalt ville fått.

Jeg tenker på forskningen til Suniya Luthar. Hun viser at en giftig miks av privilegier og press kan åpne veien til destruktiv rus. Ofte er forventningen at en skal være helt om natten, men også om dagen. Så glir det kanskje utforbakke: Du ruser deg for mye, dropper ut av skolen, pådrar deg gjeld. Du søker mot nye miljøer og nye venner hvor levesettet ditt blir akseptert.

Felles for mye av forskningen på feltet er den solide dokumentasjonen av at de som tilhører samfunnets eliter sjeldnere blir tatt av politi og rettsvesen enn dem lavere i det sosiale hierarkiet, selv om de både kan ha et høyt forbruk av illegale rusmidler og også kan ta del i dealing (Pedersen et al., 2022). Vi vet også at reaksjoner fra politi og rettsvesen neppe så ofte fungerer forebyggende, men snarere ser ut til å øke utenforskap og stigma (Motz et al, 2020, Andersen, 2024). De fra toppen av samfunnet skjermes altså for samfunnsmessige reaksjoner som kan lede til problemer, stigma og marginalisering. Dette er selvsagt problematisk dersom en skal opprettholde legitimiteten i narkotikapolitikken. Samtidig har jeg blitt slått av hvordan selvsikkerheten en kan se hos ungdom fra samfunnets eliter også kan gjøre dem sårbare. Mange undervurderer problemene som kan melde seg ved hard festing og mye alkohol over tid. Nå har kokain også blitt tilgjengelig, særlig for denne gruppen. Vi kan komme til å se økende problemer i miljøer vi normalt ikke har bekymret oss mye for.

Likevel hoper problemene seg oftere opp blant dem lavest på rangstigen. Flemmen og Ljunggren (2024) beskriver «dødens classeskiller», og viser hvordan lav utdanning er knyttet til høy dødelighet og færre forventede leveår. Ofte ligger det langvarige prosesser bak. I kjølvanet av opioidepidemien i USA har begrepet *deaths of despair* dukket opp. På norsk brukes termen «fortvilelsesdødsfall». Det handler gjerne om dødsfall knyttet til rus (alkohol, illegale stoffer og legale medikamenter) samt selvskade og selvmord. De blir drevet frem av en fortvilet

livssituasjon. Folk lavest på den sosiale rangstigen er hardest rammet, ikke minst menn fra arbeiderklassen som bor i rurale strøk og har spinkle sosiale nettverk (Beseran et al., 2022).

Det er likevel mye å glede seg over på rusfeltet. Forbruket av alkohol blant de unge begynte å falle ved årtusenskiftet og mønsteret har holdt seg (Scheffels et.al 2020). Trenden kalles ofte *NoLo* (*no or low alcohol*) eller *sober curious*. Ungdom viste vei, men nå brer skepsisen til alkohol seg også i eldre aldersklasser (Warrington, 2024). Flere unge søker seg også mot alternativer til en russetid preget av fyll og utagerende festing. Vinmonopolet lanserer jevnlig nye alkoholfrie produkter med høy kvalitet, og de selger mer av dem enn noen gang.

Men mange bekymrer seg over bruken av kokain. Hvordan startet det? Jeg kvapp da en av Norges mest kjente influensere i februar 2023 la ut et bilde på Instagram med teksten: «Livet blir en milliard ganger morsommere når man bare gir litt faen» (Stephansen, 2023). En venninne av henne holder en plastpose med noe hvitt i hånden. Hun tilhører også det nasjonale A-laget av influensere, og begge ler. Det må antakelig ha vært kokain i posen. Antakelig ble det av tusener av unge følgere tolket som et slags statement om at kokain nå er det kuleste rusmidlet i de virkelig kule miljøene.

Vi har vist at ungdom i velstående Oslo vest bruker kokain oftere enn dem fra områder av byen med færre ressurser og hvor befolkningen har lavere sosioøkonomisk status. Særlig ser bruken ut til å være høy i det vi har kalt en *top boy culture*, hvor mange gjerne er med i russebussene med høyest status (Tokle og Pedersen, 2024). Skoler med en intens russefeiring og hvor mange av elevene kommer fra velstående familier er også med på å drive opp bruken av kokain (Frøyland et al., 2024).

Samtidig forteller de som jobber med rus på gata i Oslo at kokain ser ut til å få feste i byens og landets aller mest utsatte rusmiljøer (Njie, 2024). Noen røyker det som crack, eller kombinerer det med heroin til såkalt *speedball*. Kort etter kom det en tilsvarende rapport fra Bergen. Der deler de nå ut crack-piper som skadereduksjon (Øvrebø, 2024).

Arild Knutsen, lederen i Foreningen for human narkotikapolitikk, har i årevis fulgt de tunge russcenene tett. Han er bekymret og beskrev situasjonen slik (Nije 2024): «Folk flest bruker kokain i pulverform, mens de med store utfordringer gjør det om til crack. Kokainrusen, og særlig crack-rusen er kort. Folk får veldig raskt abstinenser. Det har ført til flere konflikter og mer vold i og rundt rusmiljøene på gata.»

Jeg tenker at utviklingen av kokainbruken speiler det vi så ofte ser på rusfeltet: Også rus i samfunnets toppsjikt har et ondt janusansikt av smerte, sykdom og død. Men rusens skadekonto er større blant dem lavt i samfunnspyramiden. Rusens gleder og skader veves dessuten sammen, på en uløselig måte.

Referanser

- Adler, P. (1993). *Wheeling and dealing: An ethnography of an upper-level drug dealing and smuggling community*. Columbia University Press.
- Akopian, M., Vallersnes, O. M., Jacobsen, D., Ekeberg, Ø. & Brekke, M. (2015). Levekår i Oslos bydeler og legevaktbehandlet rusmiddelforgiftning. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 135, 1943–1948. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.15.0370>
- Andersen, S. N. (2024). Does policing help or hurt? Examining the longitudinal relationship between police involvement and delinquency in Norway. *The British Journal of Criminology*, 64(2), 308–325. <https://doi.org/10.1093/bjc/azad032>
- Andersen, Synøve N. og Mjåland, Kristian (2024). Rus, fengsel og soning. *Tidsskriftet forebygging.no*, (3)
- Babor, T. F., Casswell, S., Graham, K., Huckle, T., Livingston, M., Rehm, J., Room, R., Rossow, I. & Sornpaisarn, B. (2023). Alcohol: No ordinary commodity—a summary of the third edition. *Addiction*, 117(12), 3024–3036. <https://doi.org/10.1111/add.16003>
- Babor, T., Casswell, S., Graham, K., Huckle, T., Livingston, M., Österberg, E., Rehm, J., Room, R., Rossow, I. & Sornpaisarn, B. (2023). *Alcohol: No ordinary commodity. Research and public policy* (3. utg.). Oxford University Press.
- Berger, E.J., Sandberg, S. og Pedersen, W. (2024). Dealing blant fattige og rike. *Tidsskriftet forebygging.no*, (11).
- Beseran, E., Pericàs, J. M., Cash-Gibson, L., Ventura-Cots, M., Porter, K. M. P. & Benach, J. (2022). Deaths of despair: A scoping review on the social determinants of drug overdose, alcohol-related liver disease and suicide. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), Artikkel 12395. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912395>
- Bourgois, P. I. (2003). *In search of respect: Selling crack in El Barrio*. Cambridge University Press.
- Brown, J. L., Rosen, D., Carmona, M. G., Parra, N., Hurley, M. & Cohen, J. E. (2023). *Spinning a global web: Tactics used by Big Tobacco to attract children at tobacco points-of-sale*. BMJ Publishing Group.
- Bukten, A. & Stavseth, M. R. (2024). Estimated effects of opioid agonist treatment in prison on all-cause mortality and overdose mortality in people released from prison in Norway: A prospective analysis of data from the Norwegian Prison Release Study (nPRIS). *The Lancet Public Health*, 9(7), e421–e431. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00098-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00098-7)

- Buvik, K., Tokle, R., Bilgrei, O. R. & Scheffels, J. (2022). Alcohol use in adolescence: A qualitative longitudinal study of mediators for drinking and non-drinking. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 29(6), 685–693. <https://doi.org/10.1080/09687637.2021.1952931>
- Casswell, S. (2019). Current developments in the Global Governance arena: Where is alcohol headed? *Journal of Global Health*, 9(2), Artikkel 020305. <https://doi.org/10.7189/jogh.09.020305>
- Casswell, S., Callinan, S., Chaiyasong, S., Cuong, P. V., Kazantseva, E., Bayandorj, T., Huckle, T., Parker, K., Railton, R. & Wall, M. (2016). How the alcohol industry relies on harmful use of alcohol and works to protect its profits. *Drug and Alcohol Review*, 35(6), 661–664. <https://doi.org/10.1111/dar.12460>
- Chen, J. (2023). A comparative analysis of lung cancer incidence and tobacco consumption in Canada, Norway and Sweden: A population-based study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(20), Artikkel 6930. <https://doi.org/10.3390/ijerph20206930>
- Courtwright, D. T. (2001). *Dark paradise: A history of opiate addiction in America*. Harvard University Press.
- Demant, J. & Törrönen, J. (2011). Changing drinking styles in Denmark and Finland. Fragmentation of male and female drinking among young adults. *Substance Use & Misuse*, 46(10), 1244–1255. <https://doi.org/10.3109/10826084.2011.569965>
- Dertadian, G. C., Caruana, T. & Maher, L. (2023). Grew up with a silver spoon in my mouth, but it ended up the nose': The stigma and labelling of injection drug use in an affluent beachside community. *Critical Criminology*, 31(3), 811–825. <https://doi.org/10.1007/s10612-023-09710-y>
- Edland-Gryt, M. (2021). Cocaine rituals in club culture: Intensifying and controlling alcohol intoxication. *Journal of Drug Issues*, 51(2), 391–408. <https://doi.org/10.1177/0022042620986514>
- Elstad, J. I. (2017). Helseulikhetenes by. I J. Ljunggren (Red.), *Oslo – ulikhetenes by* (s. 171–187). Cappelen Damm Akademisk.
- Enstad, F., Pedersen, W. & von Soest, T. (2023). Adolescent and young adult drunkenness and future educational attainment and labor market integration: A population-based longitudinal study. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 84(1), 109–117. <https://doi.org/10.15288/jsad.21-00395>
- Ferd. (u.å.). *Tallene våre*. <https://ferd.no/om-ferd/tallene-vare/>
- Fjær, E. G., Pedersen, W. & Sandberg, S. (2016). Party on wheels: Mobile party spaces in the Norwegian high school graduation celebration. *The British Journal of Sociology*, 67(2), 328–347. <https://doi.org/10.1111/1468-4446.12189>
- Fjær, E. G., Pedersen, W., von Soest, T. & Gray, P. (2016). When is it OK to be drunk? Situational and cultural variations in the acceptability of visible intoxication in the UK and Norway. *International Journal of Drug Policy*, 29, 27–32. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.12.002>
- Flemmen, M., Ljunggren, J. (2024). Klasse. En innføring. Cappelen Damm Akademisk.
- Friedman, S. (2016). Habitus clivé and the emotional imprint of social mobility. *The Sociological Review*, 64(1), 129–147. <https://doi.org/10.1111/1467-954X.12280>

- Frøyland, L. R., Pedersen, W., Enstad, F. & von Soest, T. (2024). School party culture as a driver of cocaine use among Norwegian adolescents. Til vurdering i: *Drug and Alcohol Dependence*.
- Gjersing, L. & Amundsen, E. (2022). Increasing trend in accidental pharmaceutical opioid overdose deaths and diverging overdose death correlates following the opioid prescription policy liberalization in Norway 2010–2018. *International Journal of Drug Policy*, 108, Artikkel 103785. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103785>
- Glantz, S. & Slade, J. (1996). *The cigarette papers* University of California Press.
- Graham, H. (2012). Smoking, stigma and social class. *Journal of Social Policy*, 41(1), 83–99. <https://doi.org/10.1017/S004727941100033X>
- Gusfield, J. R. (1996). *Contested meanings: The construction of alcohol problems*. University of Wisconsin Press.
- Hughes, E. C. (1963). Race relations and the sociological imagination. *American Sociological Review*, 28(6), 879–890.
- Humphreys, K., Shover, C. L., Andrews, C. M., Bohnert, A. S., Brandeau, M. L., Caulkins, J. P., Chen, J. H., Cuéllar, M.-F., Hurd, Y. L. & Juurlink, D. N. (2022). Responding to the opioid crisis in North America and beyond: Recommendations of the Stanford–Lancet Commission. *The Lancet*, 399(10324), 555–604. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02252-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02252-2)
- Jenkins, R. A. (2021). The fourth wave of the US opioid epidemic and its implications for the rural US: A federal perspective. *Preventive Medicine*, 152, Artikkel 106541. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106541>
- Karriker-Jaffe, K. J. (2013). Neighborhood socioeconomic status and substance use by US adults. *Drug and Alcohol Dependence*, 133(1), 212–221. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.04.033>
- Keefe, P. R. (2021). *Empire of pain: The secret history of the Sackler dynasty*. Anchor.
- Kristjansson, M. (2024). *Pabbi. En familiesaga om drukkenskap*. J. M. Stenersens Forlag
- Lind, B. B. (1974). *Narkotikakonflikten*. Gyldendal.
- Lund, I. & Scheffels, J. (2019). 15-year-old tobacco and alcohol abstainers in a drier generation: Characteristics and lifestyle factors in a Norwegian cross-sectional sample. *Scandinavian Journal of Public Health*, 47(4), 439–445.
- Lund, K. E. (2002). Hva kommuniserte norsk tobakksindustri til forbrukerne i reklamen? *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 122, 310–316.
- Luthar, S. S. (2003). The culture of affluence: Psychological costs of material wealth. *Child Development*, 74(6), 1581–1593. <https://doi.org/10.1046/j.1467-8624.2003.00625.x>
- Manthey, J., Shield, K. D., Rylett, M., Hasan, O. S., Probst, C. & Rehm, J. (2019). Global alcohol exposure between 1990 and 2017 and forecasts until 2030: A modelling study. *The Lancet*, 393(10190), 2493–2502. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32744-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32744-2)
- McCoy, K., McGuire, J., Curtis, R. & Spunt, B. (2005). White chicks on dope: Heroin and identity dynamics in New York in the 1990s. *Journal of Drug Issues*, 35(4), 817–841. <https://doi.org/10.1177/002204260503500408>
- Mjåland, K. (2014). 'A culture of sharing': Drug exchange in a Norwegian prison. *Punishment & Society*, 16(3), 336–352. <https://doi.org/10.1177/1462474514527149>

- Motz, R. T., Barnes, J. C., Caspi, A., Arseneault, L., Cullen, F. T., Houts, R., Wertz, J. & Moffitt, T. E. (2020). Does contact with the justice system deter or promote future delinquency? Results from a longitudinal study of British adolescent twins. *Criminology*, 58, 307–35. <https://doi.org/10.1111/1745-9125.12236>
- Murray, C. J. (2022). The global burden of disease study at 30 years. *Nature Medicine*, 28(10), 2019–2026. <https://doi.org/10.1038/s41591-022-01990-1>
- Njie, R. A. (2024, 21. oktober). *Crack-røyking sprer seg i rusmiljøene: – Helt nytt i Oslo og Norge*. NRK. <https://www.nrk.no/stor-oslo/crack-sprer-seg-i-oslos-tunge-rusmiljoer-na-deler-kommunen-ut-piper-og-oppskrifter-1.16950520>
- NOU 2000: 16. (2000). *Tobakksindustriens erstatningsansvar*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2000-16/id143101/>
- Pedersen, W., Bakken, A. & von Soest, T. (2015). Adolescents from affluent city districts drink more alcohol than others. *Addiction*, 110(10), 1595–1604. <https://doi.org/10.1111/add.13005>
- Pedersen, W., Moffitt, T. E. & von Soest, T. (2022). Privileged background protects against drug charges: A long-term population-based longitudinal study. *International Journal of Drug Policy*, 100, Artikkel 103491. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103491>
- Pedersen, W., Frøyland, L.R., Enstad, F. og von Soest, T. (2024). Oslo – den delte byen: ungdom, rus og sosioøkonomisk status. *Tidsskriftet forebygging.no*, (6).
- Rausing, S. (2017). *Mayhem: A memoir*. Hamish Hamilton.
- Rossow, Ingeborg (2024). Alkoholskade paradokset. *Tidsskriftet forebygging.no*, (4)
- Sampson, R. J. (2017). Collective efficacy theory: Lessons learned and directions for future inquiry. I F. T. Cullen, J. P. Wright & K. R. Blevins (Red.), *Taking stock* (s. 149–167). Routledge.
- Sandberg, S. & Pedersen, W. (2009). Street capital. I *Street capital* (s. 33–52). Policy Press.
- Scheffels, J., Buvik, K., Tokle, R. & Rossow, I. (2020). Normalisation of non-drinking? 15–16-year-olds' accounts of refraining from alcohol. *Drug and Alcohol Review*, 39(6), 729–736. <https://doi.org/10.1111/dar.13084>
- Shammas, V. L. & Sandberg, S. (2016). Habitus, capital, and conflict: Bringing Bourdieusian field theory to criminology. *Criminology & Criminal Justice*, 16(2), 195–213. <https://doi.org/10.1177/1748895815603774>
- Shield, K., Manthey, J., Rylett, M., Probst, C., Wettlaufer, A., Parry, C. D. & Rehm, J. (2020). National, regional, and global burdens of disease from 2000 to 2016 attributable to alcohol use: A comparative risk assessment study. *The Lancet Public Health*, 5(1), e51–e61. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30231-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30231-2)
- Skjælaaen, Ø. (2024). Tilhørighet og ambivalens på puben om morgenen. *Tidsskriftet forebygging.no*, (12).
- Stephansen, E. (2023, 15. februar). *Livet blir cirka en milliard ganger morsommere om bare NRK gir faen i Sophie Elise*. Nettavisen. <https://www.nettavisen.no/norsk-debatt/livet-blir-cirka-en-milliard-ganger-morsommere-om-bare-nrk-gir-faen-i-sophie-elise/o/5-95-917162>
- Thirlway, F. (2020). Explaining the social gradient in smoking and cessation: The peril and promise of social mobility. *Sociology of Health & Illness*, 42(3), 565–578. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13039>

- Tokle, R. & Pedersen, W. (2019). "Cloud chasers" and "substitutes": E-cigarettes, vaping subcultures and vaper identities. *Sociology of health & illness*, 41(5), 917–932.
<https://doi.org/10.1111/1467-9566.12854>
- Tokle, R. & Pedersen, W. (2024). 'Cubs of Wall Street': Cocaine use in top-boy culture. *British Journal of Sociology*.
- Tokle, R. og Scheffels, J. (2024). Bruk av e-sigaretter som ungdomskultur. *Tidsskriftet forebygging.no*, (7).
- Tomsen, S. (1997). A top night: Social protest, masculinity and the culture of drinking violence. *The British Journal of Criminology*, 37(1), 90–102.
<https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bjc.a014152>
- Vedøy, T.F. og Lund, K.E. (2024). De siste dagligrøykerne. *Tidsskriftet forebygging.no*, (13).
- Waal, Helge (2024). Fra heroin til fentanyl? *Tidsskriftet forebygging.no*, (5)
- Warrington, R. (2024). *Sober curious*. HarperOne.
- Øvrebø, E. F. (2024, 8. oktober). – Jeg er bekymret. *Verdens Gang*.
<https://www.vg.no/nyheter/i/W0kBbK/crack-har-kommet-til-flere-norske-byer-er-bekymret>