



emcdda.europa.eu

Synthetic drugs

EMCDDA 2001 selected issue

In EMCDDA 2001 Annual report on the state of the drugs problem in the European Union

Syntetiske stoffer

I denne delen suppleres dataene og analysene fra de andre delene av årsrapporten med et sammendrag av de viktigste spørsmålene, problemene og utfordringene når det gjelder syntetiske stoffer.

Spredning av bruk

Mens det globale bildet i 2000 bekrefter at spredningen i bruken av syntetiske stoffer i EU generelt er stabilisert, ser man fremdeles en oppadgående trend for bruken av ecstasy i enkelte regioner hvor byer og feriesteder på grunn av sin plassering og et stort aktivitetstilbud rettet mot unge, tiltrekker seg mange unge europeiske turister. Mer generelt kan man si at byområder med etablerte ungdomskulturer fortsatt kan utgjøre et miljø hvor 'rekreasjonsbruk av stoff' kan få fotfeste og utvikle seg.

Kryssanalyser av kvalitative undersøkelser tyder på at forbruket av syntetiske stoffer har spredt seg ut over 'techno-miljøet' til diskoteker, nattklubber og også private miljøer. Det rapporteres også om andre omgivelser. En studie fra 1998 fant at i Hellas har f.eks. 35 % av studentene som har brukt ecstasy tatt stoffet på fotballkamp.

Atferd og bruksmønstre

Det er en økende tendens til ikke å foretrekke et bestemt stoff framfor et annet, men snarere til å bruke de ulike narkotiske stoffene alt etter behov og situasjon.

Enkelte medlemsstater har gjort videre undersøkelser av endringene i atferdsmønstre blant de unge.

- De fleste landene understreker et fenomen med raskt skiftende mønstre der store grupper eksperimenterer og/eller kombinerer forskjellige stoffer for å bli 'høy' og/eller for å kompensere for virkningene av andre stoffer.
- I Nederland vurderes for tiden fenomenet 'ecstasyslitasje'. Årsakene til denne trenden kan skyldes flere forhold, f.eks. at det ikke finnes noen garanti for innholdet i pillene, eller bevisstgjøring (gjennom media) om de alvorlige ettervirkningene på humør og følelsesliv. Man har også spurt seg om kokain faktisk nå spiller rollen som basisstimuli med forutsigbare, kjente virkninger. Kombinasjonen kokain og alkohol betraktes av erfarne brukere som en 'god blanding', mens kombinasjonen ecstasy og alkohol betraktes som vanskeligere å takle.
- Når det gjelder misbruk av ecstasy, viser enkelte avhengighetsstudier at potensialet for avhengighet av stoffet i seg selv kanskje spiller en mindre rolle enn de

ikke-kjemiske og atferdsmessige avhengighetsmønstre som er forbundet med det.

Medlemsstatenes strategier legger uten unntak opp til et skille mellom de ulike brukeregruppene av syntetiske stoffer. En innledende og svært bred differensiering av forbrukerne kan være som følger:

- Storbrukere. Selv om avhengighetspotensialet for MDMA er lavt, viser et mindretall av brukerne et kompulsivt bruksmønster – oftere enn én gang i uken, mer enn én pille om gangen, blandingsbruk, intens festing i helgene og søvnmangel. De inngår ofte i nettverk hvor misbruk av narkotika er veldig vanlig.
- Forsiktige brukere, med et mindre omfattende bruksmønster.
- Sporadiske brukere, med mindre kunnskap og viten om mulige risikoer.

Blandingsbruk av forskjellige stoffer, både legale og illegale, er et vanlig adferdsmønster blant unge mennesker som går mye ut (barer, diskoteker, 'rave-/techno'-fester, privatfester). Blandingsbruk – blande eller bytte mellom et stort spekter av stoffer, både syntetiske og ikke-syntetiske – er hovedtrenden. Et dominerende mønster er 'selvstyrt' blandingsbruk i en skiftende kontekst.

Bytte fra ett stoff til et annet og blandingsbruksmønstre er i en viss grad knyttet til de ulike stoffenes tilgjengelighet – opportuniste spiller her en ikke uvesentlig rolle. Personlige strategier eller gruppestrategier mobiliseres ofte for å få tak i et bestemt stoff, og gruppedynamikken spiller en stor rolle.

Det bør skilles mellom stoffer som har rykte for å være mer tilpasset musikktilstelingen i seg selv, og andre narkotiske stoffer (som f.eks. 'after-dancedop' og 'not-dancedop') og stoffer som det eksperimenteres med som ledd i en innvielse ledet av erfarne brukere som i det minste har en viss empirisk kunnskap om doseringer og bivirkninger. For et begrenset antall syntetiske stoffer kan det å ikke tilhøre et slikt miljø muligens utgjøre en større risiko.

Stoffenes tilgjengelighet

MDMA, som fortsatt er det foretrukne produktet på ecstasy-markedet, kommer under mange ulike logoer og mange ulike navn. Laboratoriet til det tyske kriminalpolitiet i Wiesbaden har f.eks. kontrollert tabletter merket med en 'Mitsubishi'-logo med tre romber i trekant og utstedt en liste med mer enn 200 forskjellige sluttprodukter.

Forebyggingsteam som har vært til stede på musikktilstelninger har beslaglagt tabletter som ved toksikologisk analyse eller testing på stedet viste seg å være overdoserte MDMA-piller. Dermed kunne informasjon om dem raskt spres til alle EU-landene gjennom EUs system for tidlig varsling.

En trend som må overvåkes nøye er det økende tallet psykotrope medisiner som f.eks. ketamin, som er avledet fra legale kilder.

For amfetamin (eller 'speed' – amfetaminsulfat) er det registrert lavere renhet og tilgjengelighet. Landene i Skandinavia er fremdeles det viktigste markedet for injisert amfetamin, og Storbritannia for ikke-injisert amfetamin.

Gjennomsnittlig forbruk av metamfetaminer er fortsatt svært begrenset i EU. I henhold til Europol (29) er det imidlertid funnet bevis på at produksjon har funnet sted (nedlagte laboratorier) i Tyskland og Nederland. Estland og særlig Den tsjekkiske republikk har også vært involvert i produksjon og smugling. Metamfetamin, sannsynligvis produsert i Den tsjekkiske republikk, har i økende grad erstattet amfetamin for brukere i Bayern og Sachsen, de to nærmeste delstatene i Tyskland. Flere beslag av dette stoffet ble rapportert til Europol i 1999 av politiet i Finland, Sverige, Tyskland og Nederland.

Selv om LSD og andre hallusinogener fortsatt finnes, har markedet for disse stoffene stabilisert seg eller flatet ut i de fleste landene i EU.

Behandlingsdata

Behandlingsdata, som en indikasjon på graden av problematisk stoffbruk, gir svært dårlig dekning for syntetiske stoffer, unntatt for injisert amfetamin. Ecstasy er omtrent aldri registrert som primærrusmiddel hos personer som søker behandling – pasientene er typisk blandingsbrukere. At behandlingsbehovet hos misbrukere som har

amfetaminer som primærrusmiddel er større i Sverige og Finland, kan forklares av disse landenes historiske tradisjoner for injisering av amfetaminsulfat.

Etter at Nederland i 1994 innførte en egen registreringspost for ecstasybruk, fikk man i 1995 fullstendig registrering av ecstasybruk i det polikliniske helsesystemet. Tallene viser en nedadgående trend i behandlingsbehovet for ecstasy siden 1997, og den tilsynelatende innledningsvise økningen i de to forutgående årene kan, i det minste delvis, tilskrives forbedret registrering. Ecstasybrukerne utgjør ikke mer enn 1 % av alle narkotikaklientene (amfetaminklienter 3,1 %). I 1999 var antallet klienter som rapporterte at de brukte ecstasy som sekundært rusmiddel dobbelt så høyt som antallet klienter som brukte ecstasy som primærrusmiddel, og dette stemmer med det faktum at ecstasybrukerne typisk er blandingsbrukere.

Helserisikoer

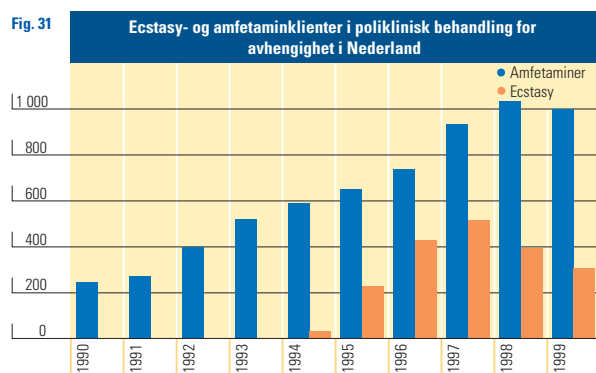
Selv om de er sjeldne og dårlig dokumentert, kan stoffer av typen ecstasy gi akutte virkninger, særlig inntatt sammen med andre legale eller illegale narkotiske stoffer (som f.eks. GHB og alkohol), når de blandes med andre narkotiske stoffer med mindre potensial for akutte skadevirkninger eller når pillene er sterkt overdosert og/eller tas gjentatte ganger i løpet av en kort periode.

Klinikere legger vekt på risikoatferdens betydning (f.eks. suget etter å bli 'høy' eller uvitenhet om sammensetning og/eller virkninger) framfor toksisiteten ved det enkelte stoff isolert fra sammenhengen eller fra bruksmønstrene. Personlig helsehistorie kan også være en bestemmende faktor.

I de fleste tilfellene er diagnosen kombinasjonsforgiftning, og det er vanskelig å trekke fram ett stoff framfor et annet.

For å forstå hva slag potensielle langsiktige risikoer og nevropsykiske aspekter det er snakk om ved ikke-dødelig toksisitet, prioriterer klinikere nå å følge opp tilfeller av akutt intoksikasjon blant unge personer som bruker ecstasy, vanligvis i kombinasjon med andre narkotiske stoffer.

Langvarig bruk kan medføre skadevirkninger. Reversible og/eller ikke-reversible effekter på hjernen er fortsatt gjenstand for diskusjon. Det foreligger stadig mer dokumentasjon på at det serotonerge system i hjernen hos tunge ecstasybrukere tar skade. Kliniske implikasjoner indikerer læringsproblemer, men det er fortsatt langt mellom forskningsprosjektene på dette området (på gang i Storbritannia og USA).



(29) Jaarverslag Europol 2000, Den Haag.

Utvalgte aspekter

Dødsfall

Etter at man begynte med oppsøkende virksomhet og andre forebyggende tiltak ved 'techno/house'-tilstelninger, ser man nå en nedgang i antallet dødsfall sammenlignet med tidlig på 1990-tallet, i hvert fall i de landene hvor nødtilfellene er registrert og dokumentert.

I Nederland i perioden 1994-97 ble overdoser av amfetaminer eller fenylpropanolaminderivater, hvor disse derivatene ble betraktet som viktigste dødsårsak, tilskrevet 50 % av tilfellene med dødelig utgang. I de resterende tilfellene ble det også funnet amfetaminderivater, men dødsfallet ble tilskrevet andre narkotiske stoffer og/eller alkohol eller ukjente årsaker.

Et nytt syntetisk stoff, 4-metyltioamfetamin (4-MTA, med gatenavnet 'flatliner') har vært involvert i en rekke dødsfall i EU (fire dødsfall i Storbritannia, ett i Nederland). Et annet 'nytt' syntetisk stoff, GHB (gammahydrobysyrat), har også vært knyttet til enkelte dødsfall, vanligvis i forbindelse med alkohol og/eller andre narkotiske stoffer. Disse to stoffene har vært gjenstand for overvåking og risikovurdering innenfor rammen av EUs Fellestiltak mot nye syntetiske stoffer (se boks på side 46).

Tiltak

Tiltak mot syntetiske stoffer organiseres på ulike intervensjonsnivåer:

Primær forebygging konsentreres til informasjon om syntetiske stoffer og foregår vanligvis gjennom offentlige kampanjer og tiltak på skolene.

Skadereduksjon/opsøkende virksomhet i fritidsmiljøer består av 'chill-out'-rom, pilletesting, informasjonsbrosjyrer og informasjonssentra på stedet. Det finnes også såkalte 'auto-support'-initiativer i 'techno'-miljøer som tar sikte på å gi informasjon om syntetiske og andre stoffer innenfor rammen av en rekke musikkorienterte aktiviteter.

Informasjon blant brukerne om risikoen ved å blande stoffer (særlig risikoen med alkohol) og tidlig påvisning av nye risikogrupper blant ungdommer betraktes nå som avgjørende.

Målet med raskere helsetiltak er å bidra med målrettet informasjon om forebygging for å sette medisinsk nødpersonell og giftinformasjonssenheter, allmennleger, helsearbeidere som jobber i felten osv. i stand til å oppdage og gi mer effektiv hjelp i tilfeller av akutt forgiftning. I Frankrike har 'Médecins du Monde' siden 1998 sikret medisinsk beredskap på raveparties og andre 'free parties'. Mangel på relevant klinisk litteratur om akutte intoksikasjons-

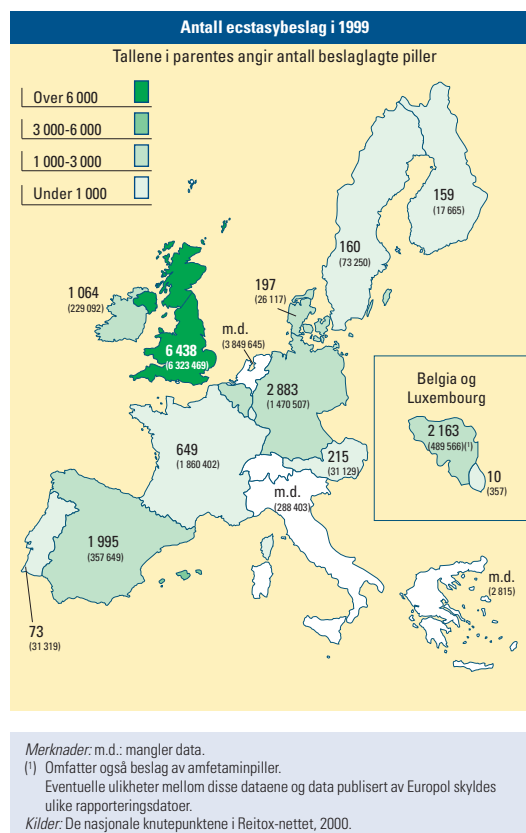
episoder og umuligheten av å sjekke den enkeltes sykehistorie, vanskeliggjør arbeidet.

Selv om 'nye' narkotikamisbrukere (nye eller erfarne misbrukere som ikke er kjent av behandlingstjenestene) har en mindre problematisk stoffbruksprofil, kan de tilbys ny, forbedret informasjon om hvordan de kan identifisere tegn på problematisk stoffbruk og behov for hjelp. Egen oppfatning av helse, bevissthet om tapet av kontroll over 'selvstyrt' bruk og kunnskap om tilgang til rådgivningstjenester er mulige indikatorer som kan kombineres med forebyggende, oppsøkende virksomhet. Mangelen på diversitet og/eller relevans innen det eksisterende behandlingstilbudet kan imidlertid begrense effekten av innsatsen på dette området.

Tilbudsreduksjon

I henhold til Europol (Årsrapport 2000) er Nederland fortsatt det viktigste landet for produksjon og eksport av ecstasy – 36 produksjonsanlegg ble identifisert i 1999. Samme år ble fire laboratorier ødelagt i Belgia, to i Spania og ett i Tyskland. Et av de største amfetaminlaboratoriene som noen gang er funnet, ble ødelagt i Hellas i februar 2000. Produksjon og eksport berører også et antall østeuropeiske land (Den tsjekkiske republikk, Polen og Bulgaria) samt De baltiske stater.

Fig. 32



For eksempel produseres 10-20 % av de syntetiske stoffene for Storbritannia i Storbritannia, mens resten antas å bli produsert på kontinentet (framfor alt Nederland og Belgia) og innføres til Storbritannia over havner i Den engelske kanal og via flyplasser.

Gjennomsnittlig engrospris (salg pr. kg) for tabletter som selges som ecstasy er mellom fire og fem euro pr. pille, med en minstepris på 1 euro i Portugal og en maksimumspris på 13 euro i Danmark ⁽³⁰⁾. Gjennomsnittlig detaljpris er fra 4 til 28 euro pr. gram, med en minstepris på 4 euro i Nederland og en maksimumspris på 34 euro i Danmark.

Nye initiativer og politiske utfordringer

Syntetiske stoffer er i det politiske søkelyset til tross for at det bare finnes begrensede vitenskapelige bevis for at de utgjør noen helserisiko for befolkningen generelt. Den utbredte bruken blant sosialt integrerte grupper, deres funksjon som rollebilder innen ungdomskulturen og det faktum at produksjon av og handel med stoffene skjer i Europa (både for innenlands- og utenlandsmarkedet), legger et sterkt press på EU om å treffe ansvarlige tiltak.

Syntetiske stoffer og risikovurderinger inngår i stadig større grad i et mer omfattende syn på skiftende mønstre og atferd, subkulturer og utvikling. Dette har resultert i følgende tiltak:

- opprettelse av effektive kommunikasjonskanaler mellom alle aktører som er involvert i systemer for raske tiltak,
- etablering av klarere forbindelser mellom vitenskapelig basert informasjon og politiske tiltak,
- forbedring av kapasiteten når det gjelder å innhente spesifikk informasjon om syntetiske stoffer og mer generelt om kommende trender innen stoffbruk via nasjonale utbredelsesanslag og registrering av behandlingsbehov, samtidig som det tas hensyn til at behandlingsapparatet primært skal ta seg av opiatmisbrukere.

EU's fellestiltak mot nye syntetiske stoffer

I løpet av perioden 1998-2000 har EU's fellestiltak 'system for tidlig varsling' for rask innsamling og utveksling av informasjon om nye syntetiske stoffer oppdaget en rekke nye stoffer på det illegale markedet i Den europeiske union. Felles framdriftsrapporter med et sammendrag av informasjonen som er samlet inn på dette foreløpige stadiet, er framlagt av EONN og Europol for Rådet for Den europeiske unions horisontale narkotikaarbeidsgrupper. I neste omgang har EONNs utvidede vitenskapelige komité på Rådets anmodning gjennomført en risikovurdering av fire av disse stoffene, MBDB, 4-MTA, GHB og ketamin.

På bakgrunn av risikovurderingsrapporten og en uttalelse fra Europakommisjonen er et nytt syntetisk stoff, 4-MTA, gjort til gjenstand for kontrolltiltak i alle EU's medlemsstater etter rådsvedtak av 13. september 1999.

Andre nye syntetiske stoffer, som f.eks. PMMA, 2-CT-5 og 2-CT-7, er nylig påvist av fellestiltakets 'system for tidlig varsling' og blir nå overvåket av EONN og Europol i fellesskap i tett samarbeid med Europakommisjonen og Det europeiske byrå for legemiddelvurdering (EMEA).

Samarbeidet skal være et verktøy for å bestemme om et bestemt stoff skal kontrolleres på EU-plan eller ikke, og skal gi medlemsstatene og europeiske institusjoner regelmessig innblikk i miljøet for rekreasjonsbruk av stoff og tidlige indikasjoner innen trender for handel med syntetiske stoffer. Risikovurderingene utgjør et solid grunnlag som politikere kan basere seg på i vurderingen av mulige alternativer for å sikre balanse mellom rettshåndhevelse og forebyggende tiltak.

⁽³⁰⁾ Nyeste data: 07/1999. Prisene varierer innenfor de ulike medlemslandene alt etter renhetsgrad, mengde som kjøpes og hvor det kjøpes (Kilde: Europol, Årsrapport 2000).