

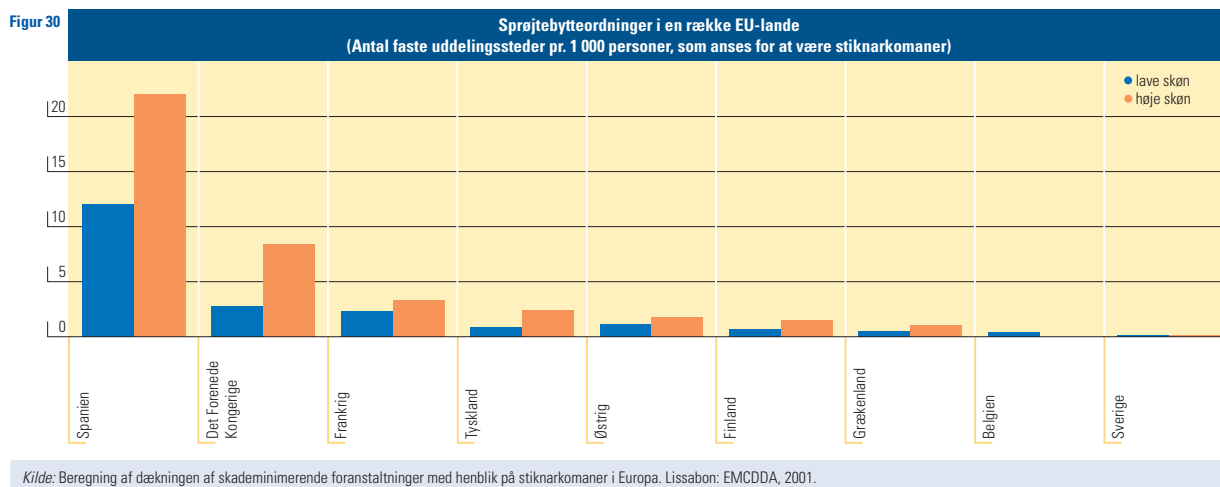


[emcdda.europa.eu](http://emcdda.europa.eu)

## Synthetic drugs

EMCDDA 2001 selected issue

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



En fransk undersøgelse har beregnet det gennemsnitlige antal injektioner for en injektionsmisbruger, der injicerer dagligt (brug inden for den seneste måned) til at være 3,6 pr. dag, hvilket betyder mere end 1 300 injektioner pr. år pr. injektionsmisbruger, der injicerer dagligt. (93 % af andelen af deltagere i sprøjtebytteordninger injicerede dagligt) (11). Dette gennemsnit afhænger imidlertid i høj grad af de stoffer, der injiceres, (opiatbrugere, som også injicerer kokain, kan have større injektionshyppighed) og af indkomst (stiknarkomaner med få penge kan injicere langt mindre). Bedre totale og nationale skøn over antallet af stiknarkomaner og antallet af injektioner er nødvendige for at kunne vurdere dækningen af sprøjtebytteordninger og dermed deres potentiale for effektiv forebyggelse af narkotikarelaterede smitteoverførsler (27). (28)

### Kilder

- (1) S. Darke, S. Kaye, J. Ross: *Transitions between the injection of heroin and amphetamines*, *Addiction*, Vol. 94, 1999, s. 1795-1803.
- (2) M.C. Doherty, R.S. Garfein, E. Montoroso: *Gender differences in the initiation of injection drug use among young adults*, *J Urban Health*, Vol. 77, 2000, s. 396-414.
- (3) D.L. Thomas, S.A. Strathdee, D. Vlahov: *Long-term prognosis of hepatitis C virus infection*, *JAMA*, Vol. 284, 2000, s. 2592.
- (4) A.J. Freeman, G.J. Dore, M.G. Law, et al: *Estimating progression to cirrhosis in chronic hepatitis C virus infection*, *Hepatology*, 2001, (in press).

- (5) *European network on hiv/AIDS and hepatitis prevention in prisons*, second annual report, 1998.
- (6) T.L. Lamagni, K.L. Davison, V.D. Hope, et al: *Poor hepatitis B vaccine coverage in IDUs*, *England 1995 and 1996*, *Comm Dis Public Health*, Vol. 2, 1999, s. 174-177.
- (7) M. Fitzgerald, J. Barry, P. O'Sullivan, L. Thornton: *Blood-borne infections in Dublin's opiate users*, *Ir J Med. Sc.i*, Vol. 170, 2001, s. 32-34.
- (8) *Italiens nationale knudepunkt* (2000 national rapport til EMCDDA).
- (9) E. Drucker, P. Lurie, A. Wodak, P. Alcabes: *Measuring harm reduction: the effects of needle and syringe exchange programs and methadone maintenance on the ecology of hiv, aids*, Vol. 12 (Suppl. A), 1998, s. S217-S223.
- (10) A. Taylor, D. Goldberg, S. Hutchinson, et al: *Prevalence of hepatitis C virus infection among injecting drug users in Glasgow 1990-96: are current harm reduction strategies working?*, *J Infect*, Vol. 40, 2000, pp. 176-183.
- (11) M. Valenciano, J. Emmanuelli, F. Lert: *Unsafe injecting practices among attendees of syringeexchange programmes in France*, *Addiction*, Vol. 4, s. 597-606.

## Syntetiske stoffer

I dette afsnit suppleres dataene og analyserne i de andre afsnit af årsberetningen med et sammendrag af de vigtigste spørgsmål, problemer og udfordringer, når det gælder syntetiske stoffer.

(27) Tabel 7 OL: Udbud, anvendelse og dækning af sprøjtedistributionsordninger for injektionsmisbrugere og apotekers dækning i en række europæiske lande (kilde: de nationale knudepunkter, 2000) (onlineversion).

(28) Tabel 8 OL: Tilbud om hiv-rådgivning og -test, hiv-behandling og HBV-vaccination for stiknarkomaner i en række europæiske lande (kilde: de nationale knudepunkter, 2000) (onlineversion).

## Udvalgte aspekter

### Udbredelse af brug

Mens det globale billede i 2000 bekræfter, at udbredelsen af brugen af syntetiske stoffer i EU generelt har stabiliseret sig, iagttages der stadig en opadgående tendens i brugen af ecstasy i nogle regioner, som på grund af deres placering og et stort aktivitetstilbud for unge sandsynligvis vil tiltrække mange unge europæiske turister. Mere generelt kan byområder med etablerede ungdomskulturer fortsat udgøre et miljø, hvor »fritidsstoffer« kan få fodfæste og udvikle sig.

En tværsnitsanalyse af kvalitative undersøgelser tyder på, at forbruget af syntetiske stoffer har spredt sig videre fra »techno«-miljøet til diskoteker, natklubber og også private miljøer. Der er også rapporteret eksempler fra andre miljøer. F.eks. angav en 1998-undersøgelse, at 35 % af de studerende, som bruger ecstasy i Grækenland, har taget stoffet ved fodboldkampe.

### Brugsadfærd og -mønstre

Der er en øget tendens til ikke at foretrække et bestemt stof fremfor et andet, men snarere til at bruge de forskellige narkotiske stoffer alt efter behov og situation.

Enkelte medlemsstater har foretaget yderligere undersøgelser af ændringerne i adfærdsmønstre blandt unge.

- De fleste lande understreger et fænomen med hurtigt skiftende mønstre, hvor store grupper eksperimenterer og/eller kombinerer forskellige stoffer for at blive »høje« og/eller for at kompensere for virkningerne af andre stoffer.
- I Nederlandene vurderer man for tiden fænomenet »ecstasys-fatigue«. Årsagerne til denne tendens kan skyldes flere forhold, f.eks. at der ikke findes nogen garanti for indholdet i pillerne, eller bevidsthedsgørelse (gennem medier) om de alvorlige eftervirkninger på humør og følelsesliv. Man har også stillet spørgsmålet, om kokain faktisk spiller rollen som basisstimuli med forudsigelige, kendte virkninger. Kombinationen kokain og alkohol betragtes af erfarne brugere som en »god blanding«, mens kombinationen ecstasy og alkohol betragtes som vanskeligere at takle.
- Hvad problematiske ecstasy-brugere angår peger enkelte undersøgelser af stofafhængighed på, at stoffets egen afhængighedsskabende potentiale måske spiller

## Hvad er syntetiske stoffer?

Betegnelsen »syntetisk stof« anvendes kun om psykoaktive stoffer, der fremstilles ved en kemisk proces, hvor de vigtigste psykoaktive bestanddele ikke hidrører fra naturlige stoffer. Betegnelsen »syntetisk stof« begyndte at blive brugt synonymt med »dance«- eller fritidsbetonede stoffer, efter at det syntetiske stof ecstasy (MDMA) og andre ringsubstituerede amfetaminer begyndte at dukke op på de unges »dance«- og narkotikasteder, selv om også ikke-syntetiske stoffer såsom cannabis, kokain og tryllesvampe konsumeres i disse miljøer. Syntetiske stoffer med en lang historie af ulovlig brug omfatter amfetaminer og lysergsyredietylamid (lsd), mens ecstasy (MDMA) og andre stoffer, som er nævnt i Alexander Shulgin Pihkals liste <sup>(1)</sup>, er af langt nyere dato. Der er en voksende global bekymring når det gælder produktionspotentialet for andre og nyere syntetiske stoffer, der sælges som alternativer til MDMA, eller som tilsætning til MDMA-tabletter. Mange »syntetiske stoffer« er enkle at fremstille, og dette gør det vanskeligere at kontrollere forsyningen, eftersom laboratorier relativt nemt kan åbnes og flyttes.

Enkelte **syntetiske stoffer**, men ikke alle, er hallucinogener og kan virke enten stimulerende eller beroligende på centralnervesystemet. Det sidste er tilfældet med GHB.

Der findes også syntetiske opiater som metadon, petidin (MPPP, MPTP), fentanyl, 3-methyl-fentanyl osv.

»Designer drugs« har en sammensætning, der er analog med kontrollerede stoffer. Illegale producenter ændrer lidt ved molekylestrukturen i et forbudt stof for at frembringe lignende eller stærkere farmakologiske virkninger og undgår således retsforfølgning. EU's fælles aktion mod nye syntetiske stoffer (se boks på side 49) blev lanceret i juni 1997 med det formål at forebygge og/eller begrænse udbredelsen af denne praksis.

Amfetaminer er syntetiske stoffer. De kan injiceres, hvilket er tilfældet i Sverige og Finland, eller tages i tablet- eller pulverform. Amfetaminer blandes hyppigt i ecstasy-lignende tabletter med MDMA- eller ecstasy-analoger.

Metamfetaminer er metylderivater af amfetaminer (hovedsageligt, men ikke udelukkende af den ikke-substituerede ringtype). De omfatter »methedrin« såvel som »crystal« og »ice«, som er former, der kan rygges.

<sup>(1)</sup> A. og A. Shulgin (1991): *Pihkal: A Chemical love story*. Transform Press.

en mindre rolle end de ikke-kemiske og adfærdsmæssige afhængighedsmønstre, som er forbundet med det.

Når medlemsstaterne udarbejder strategier, tillægger de det alle betydning at skelne mellem forskellige grupper af brugere af syntetiske stoffer. En første og meget bred skelnen af ecstasy-brugere kan være som følger:

- Storbrugere. Selv om MDMA har et lavt afhængighedspotentiale, udviser et mindretal af brugerne et kompulsivt brugsmønster — ofte mere end en gang om ugen, mere end en pille ad gangen, blandingsbrug, intensive festaktiviteter i weekenderne og mangel på søvn. De er hyppigt med i netværk, hvor stofbrug er meget almindeligt.
- Forsigtige brugere med et mindre omfattende brugsmønster.
- Lejlighedsvis brugere med mindre viden og bevidsthed om mulige risici.

Blandingsbrug af forskellige — lovlige og ulovlige — stoffer er et almindelig udbredt adfærdsmønster blandt unge, som går meget i byen (værtshuse, diskoteker, »rave«- og techno-fester, private fester). Blandingsmisbrug — blanding eller skift mellem en lang række stoffer, syntetiske såvel som ikke-syntetiske — er hovedtendensen, og et dominerende mønster er »egenstyring« af blandingsmisbrug i en skiftende kontekst.

Skift fra et produkt til et andet og blandingsmisbrugsmønstre er til en vis grad forbundet med tilgængeligheden af forskellige stoffer — opportuniste spiller en ikke uvæsentlig rolle i den forbindelse. Personlige/gruppestrategier mobiliseres ofte for at få fat i et særligt stof, og gruppedynamikken spiller en vigtig rolle.

Der bør skelnes mellem stoffer, som anses for at være mere afpasset musikarrangementet i sig selv, og andre stoffer (såsom »after-’dance’-dope« eller »not-’dance’-dope«) og stoffer, som der eksperimenteres med som led i en indvielse ledet af erfarne brugere, som i det mindste har en vis empirisk viden om doser og bivirkninger. For et begrænset antal af syntetiske stoffer kan det ikke at tilhøre et sådant miljø udgøre en større risiko.

### Stoffers tilgængelighed

MDMA, som stadig er det foretrukne produkt på ecstasy-markedet, optræder under mange forskellige logoer og mange forskellige navne. Det tyske kriminalpolitis labora-

torium i Wiesbaden, som overvågede tabletter, der var mærket med et »Mitsubishi«-diamanttrekantet logo, har for eksempel udsendt en liste over mere end 2 000 forskellige slutprodukter.

Forebyggelsesgrupper, som har været til stede ved musikarrangementer har beslaglagt piller, som ved toksikologisk analyse eller testing på stedet viste sig at være overdoserede MDMA-piller. Dermed kunne information om dem hurtigt udbredes til alle EU-landene gennem EU's hurtige varslingsystem.

En tendens, der bør overvåges nøjere, er det øgede antal af psykotrope lægemidler såsom ketamin, der er afledt af legale kilder.

Når det gælder amfetamin (eller »speed« — amfetaminsulfat) er der registreret lavere renhed og tilgængelighed. De skandinaviske lande er stadig hovedmarkedet for injiceret amfetamin og Det Forenede Kongerige for ikke-injiceret amfetamin.

Gennemsnitsforbruget af metamfetaminer er stadig meget begrænset i EU. Ifølge Europol <sup>(29)</sup> er der imidlertid fundet beviser på, at produktion (nedlagte laboratorier) har fundet sted i Tyskland og Nederlandene. Estland og navnlig Tjekkiet har også været involveret i fremstilling og handel. Metamfetamin, der formentlig er fremstillet i Tjekkiet, har i øget grad erstattet amfetamin for forbrugere i Bayern og Sachsen, de to tyske delstater, der grænser op til landet. Flere beslaglæggelser af dette stof er blevet indberettet til Europol i 1999 af de retshåndhævende myndigheder i Finland, Sverige, Tyskland og Nederlandene.

Selv om lsd og andre hallucinogener stadig findes i narkotikamiljøet, har markedet stabiliseret sig eller er fladet ud i de fleste EU-lande.

### Behandlingsdata

Behandlingsdata giver som en indikation for niveauet af problematisk stofbrug kun meget dårlig dækning for syntetiske stoffer, med undtagelse af injiceret amfetamin. Ecstasy bliver stort set aldrig registreret som det primære stof i forbindelse med personer, som søger behandling, eftersom patienterne typisk er blandingsbrugere. Den større behandlingsefterspørgsel efter amfetaminer som det primære stof i Sverige og Finland kan forklares ved disse landes historiske traditioner for brug af intravenøs amfetaminsulfat.

<sup>(29)</sup> Europolis årsberetning for 2000, Haag, Nederlandene.

## Udvalgte aspekter

I Nederlandene resulterede indførelsen af en særlig registrering af ecstasy-brug i 1994 i en fuldstændig registrering i 1995 i det ambulante behandlingssystem. Tallene viser en faldende tendens i behandlingsefterspørgslen for ecstasy fra 1997, herunder en tilsyneladende indledende stigning i de to foregående år. Dette kan i det mindste delvis tilskrives en forbedret registrering. Alligevel udgør ecstasy ikke mere end 1 % af alle narkotikaklienter (3,1 % af amfetaminklienterne). I 1999 var antallet af klienter, der rapporterede ecstasy som sekundært stof, dobbelt så højt som antallet af klienter, der brugte ecstasy som hovedstof, og dette er i overensstemmelse med den kendsgerning, at ecstasy-brugere typisk er blandingsbrugere.

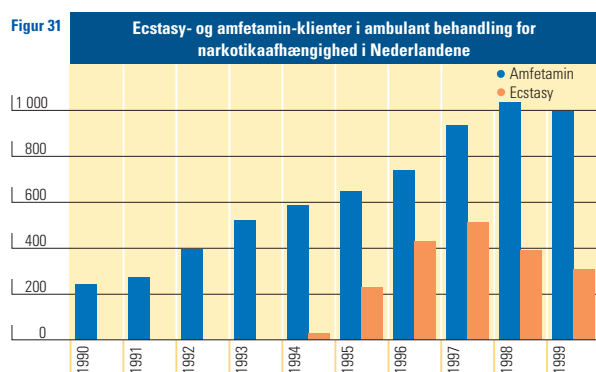
### Sundhedsrisici

Selv om de er sjældne og dårligt dokumenterede, kan stoffer af ecstasy-typen give akutte virkninger, særlig når de tages sammen med andre lovlige og ulovlige stoffer (såsom GHB og alkohol), når de blandes med andre stoffer med mindre potentiale for akutte skadevirkninger, eller når tabletterne er stærkt overdoserede og/eller tages gentagne gange over en kortere periode.

Klinikere lægger snarere vægt på risikoadfærdens betydning (såsom den kompulsive søgen efter at blive »høj« eller uvidenhed om sammensætning og/eller virkninger) end det enkelte stofs toksitet, når det er isoleret fra konteksten eller fra brugsmønstrene. Den personlige sundhedsmæssige baggrund kan også være en bestemmende faktor.

I de fleste tilfælde er diagnosen blandingsforgiftning, og det er vanskeligt at pege på et stof frem for et andet.

For at kunne forstå hvilken slags potentielle langsigtede risici og neuro-psykiske aspekter, der er tale om i akutte forgiftningstilfælde, prioriterer klinikerne nu opfølgning af forgiftningstilfælde, der ikke har døden til følge, blandt unge brugere af ecstasy (hovedsageligt blandet med andre stoffer).



Langtidsbrug kan medføre negative virkninger. Reversible og/eller ikke-reversible virkninger på hjernen er stadig genstand for diskussion. Der foreligger stadig mere dokumentation for, at de serotonergiske nerveceller hos svære ecstasy-brugere tager skade. Kliniske undersøgelser angiver indlæringsproblemer, men forskningsprojekter inden for dette område (undervejs i Det Forenede Kongerige og USA) er stadig få og sjældne.

### Dødsfald

Siden man begyndte med opsøgende og andre forebyggende foranstaltninger ved »techno/house«-arrangementer og -fester, er der observeret et fald i antallet af dødsfald sammenlignet med begyndelsen af 90'erne — i det mindste i lande, hvor nødssituationer bliver registreret og dokumenteret.

Af dødsfald, som tilsyneladende skyldes en overdosis af amfetamin- eller phenylpropanolamin-derivater i Nederlandene i perioden 1994-1997, er disse derivater blevet betragtet som den vigtigste dødsårsag i 50 % af tilfældene. I de resterende tilfælde blev der også fundet amfetamin-derivater, men dødsfaldet blev tilskrevet andre stoffer og/eller alkohol eller ukendte årsager.

Et nyt syntetisk stof, 4-methylthioamfetamin (4-MTA med gadebetegnelse »flatliner«) har været involveret i en række dødsfald i EU (fire dødsfald i Det Forenede Kongerige og et i Nederlandene). Et andet »nyt« syntetisk stof, GHB (gamma-hydrobuxyrat), er også blevet forbundet med en række dødsfald, almindeligvis i forbindelse med alkohol og/eller andre stoffer. Disse to stoffer har været genstand for overvågning og risikovurdering inden for rammerne af EU's fælles aktion mod syntetiske stoffer (se boksen på side 49).

### Initiativer

Der organiseres initiativer over for syntetiske stoffer på forskellige interventionsniveauer:

Den primære forebyggelse koncentrerer sig om at tilvejebringe oplysninger om syntetiske stoffer og gennemføres normalt via offentlige kampagner og tiltag på skoler.

Skadereducerende/opsøgende aktiviteter i fritidsmiljøer består af såkaldte »chill-out« (afkølings)steder, pilletest, informationsbrochurer og rådgivningstilbud på stedet. Der er også »selv-støtte«-initiativer i techno-miljøet, der tager sigte på at give information om syntetiske stoffer og beslægtede stoffer inden for rammerne af en række musikorienterede aktiviteter.

Information blandt brugere om risikoen ved at blande stoffer (navnlig risikoen ved at blande med alkohol) og tidlig påvisning af nye risikogrupper blandt unge anses nu for at være meget vigtig.

Formålet med hurtig sundhedshjælp er at give målrettet information om forebyggelse, der gør det muligt for fagfolk på skadestuer og afdelingsenheder, læger, sundhedsarbejdere på gadeplan mv. at opdage og give mere effektiv hjælp i tilfælde af akut forgiftning. I Frankrig har Médecins du Monde siden 1998 sørget for lægelig assistance ved »rave«- og andre »free-parties«. Mangel på klinisk litteratur om akutte forgiftningsepisoder og den manglende mulighed for at henvise til den enkelte patients sygehistorie vanskeliggør arbejdet.

Selv om »nye« stofbrugere har en mindre problematisk stofbrugsprofil, kan de tilbydes bedre information (nye eller erfarne brugere, der ikke er kendt af behandlingssystemet) om, hvordan man identificerer tegn på problematisk stofbrug og behov for hjælp. Vurdering af egen sundhedstilstand, bevidsthed om tab af kontrol med »selvstyret« brug og viden om adgang til rådgivningstjenester er mulige indikatorer, der kan kombineres med forebyggende opsøgende virksomhed. Men manglen på mangfoldighed og/eller relevans i de eksisterende behandlingstilbud kan begrænse virkningen af sådanne bestræbelser.

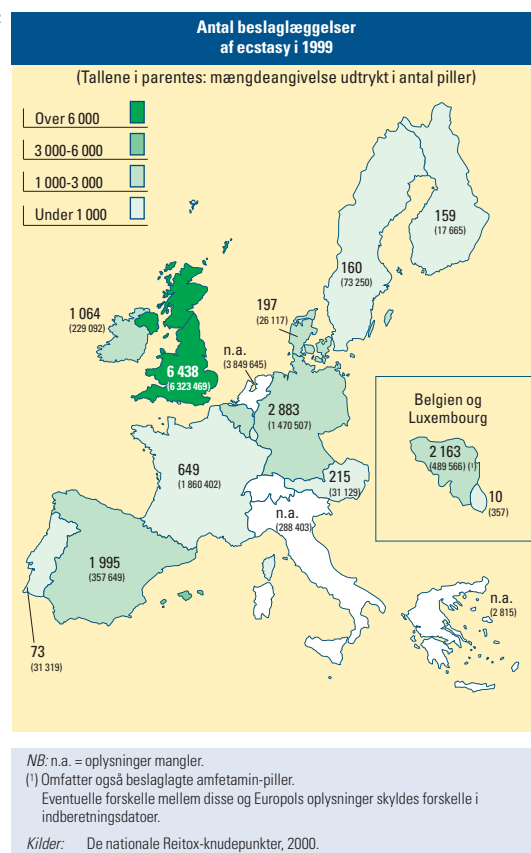
### Udbudsbegrænsning

Ifølge Europol (årsberetning 2000) er Nederlandene stadig det primære land for fremstilling og eksport af ecstasy: 36 produktionssteder blev identificeret i 1999. I samme år blev der lukket fire laboratorier i Belgien, to i Spanien og et i Tyskland. Et af de største amfetaminlaboratorier, der nogen sinde er fundet, blev lukket i Grækenland i februar 2000. En række af de østeuropæiske lande (Tjekkiet, Polen og Bulgarien) og de baltiske stater er også involveret i fremstilling og eksport.

Som eksempel kan nævnes, at 10-20 % af de syntetiske stoffer til det britiske marked bliver fremstillet i Det Forenede Kongerige, mens resten menes at blive fremstillet på kontinentet (fortrinsvis i Nederlandene og Belgien) og komme ind i Det Forenede Kongerige via havne ved Den Engelske Kanal og lufthavne.

Den gennemsnitlige engrospris (salg pr. kg) for tabletter solgt som ecstasy varierer mellem 4 og 5 EUR pr. tablet

Figur 32



med en minimumspris på 1 EUR i Portugal og en maksimumspris på 13 EUR i Danmark<sup>(30)</sup>. Den gennemsnitlige detailpris varierer mellem 4 og 28 EUR pr. gram med en minimumspris på 4 EUR i Nederlandene og en maksimumspris på 34 EUR i Danmark.

### Nye initiativer og politiske udfordringer

Syntetiske stoffer er i det politiske søgelys til trods for de begrænsede videnskabelige beviser, der er til rådighed, hvad angår deres risiko for folkesundheden. Den udbredte brug af disse stoffer blandt socialt integrerede grupper, deres rolle som referencemodel inden for ungdomskulturen og den kendsgerning, at fremstilling og handel foregår i Europa (til både interne og eksterne markeder) udøver et stort pres på EU om at træffe ansvarlige foranstaltninger.

Syntetiske stoffer og risikovurderinger indgår i stigende grad i et mere omfattende syn på skiftende mønstre og adfærd, subkulturer og udvikling. Dette har ført til følgende aktioner:

<sup>(30)</sup> Seneste data: 7/1999. Priserne varierer inden for forskellige medlemsstater afhængig af renhedsgraden, købt mængde, og hvor købet finder sted (kilde: Europol, AR2000).

## Udvalgte aspekter

- etablering af effektive kommunikationskanaler mellem alle aktører involveret i systemer for hurtige tiltag
- etablering af bedre forbindelser mellem videnskabeligt baseret information og politiske initiativer
- forbedring af mulighederne for at opnå særlig information om syntetiske stoffer og mere generelt om nye tendenser inden for stofbrug gennem nationale og lokale prævalensskøn, registrering af behandlingsbehov, hvor der også tages hensyn til, at behandlingstilbuddene primært sigter mod opiatbrugere.

### EU's fælles aktion mod nye syntetiske stoffer

I perioden 1998-2000 har EU's fælles aktion »system til hurtig varsling« med henblik på hurtig indsamling og udveksling af information om nye syntetiske stoffer opdaget en række nye stoffer på det illegale marked i Den Europæiske Union. Fælles statusrapporter med et sammendrag af den information, der blev indsamlet i denne foreløbige fase, er fremlagt af EMCDDA og Europol for Rådets Horisontale Narkotikagrube. Endvidere er fire af disse stoffer, MBDB, 4-MTA, GHB og ketamin på anmodning fra Rådet blevet gjort til genstand for en risikovurdering i EMCDDA's udvidede videnskabelige komité.

På basis af dennes risikovurderingsrapport og en udtalelse fra Europa-Kommissionen er et nyt syntetisk stof, 4-MTA, blevet gjort til genstand for kontrolforanstaltninger i alle EU-medlemsstater ved en rådsbeslutning af 13. september 1999.

Andre nye syntetiske stoffer, såsom PMMA, 2-CT-5 og 2-CT-7, er for nylig blevet opdaget under den fælles aktions »system til tidlig varsling« og bliver nu løbende overvåget af EMCDDA og Europol i fællesskab, i nært samarbejde med Europa-Kommissionen og Det Europæiske Agentur for Lægemiddelvurdering (EMA).

Den fælles aktion skal være et værktøj til at bestemme, hvorvidt et bestemt stof skal kontrolleres på EU-plan eller ikke, og skal give medlemsstater og de europæiske institutioner et regelmæssigt overblik over stofbrugssituationen i fritidsmiljøer og tidlige angivelser af tendensen inden for handelen med syntetiske stoffer. Risikovurderingsindsatsen udgør et solidt grundlag, som politikerne kan basere sig på i deres overvejelser af mulige foranstaltninger til at sikre en balance mellem retshåndhævelse og forebyggende foranstaltninger.