



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

Vad är syntetiska droger?

Termen "syntetisk drog" avser i strikt bemärkelse en psykoaktiv substans som framställts i en kemisk process där de huvudsakliga psykoaktiva innehållsämnen inte härrör från naturliga substanser. Termen började användas som synonym till "partydrog" eller "dansdrog" efter det att den syntetiska drogen ecstasy (MDMA) och andra ringsubstituerade amfetaminer hade börjat användas i dans- och nöjesmiljöer, trots att även icke-syntetiska droger som cannabis, kokain och "magiska svampar" konsumeras i dessa sammanhang. Bland de syntetiska droger som länge har använts illegalt märks amfetaminer och lysergsyradietylamid (LSD). Ecstasy (MDMA) och andra droger som räknas upp i Alexander Shulgins bok "Pihkal" (1) har däremot en mycket kortare historia av olaglig användning. Det finns i hela världen en allt starkare oro över möjligheterna att framställa nya syntetiska droger som kan säljas som alternativ till MDMA eller tillsättas MDMA-tabletter. Att det är så lätt att framställa många syntetiska droger och därmed förhållandevis enkelt att bygga upp och flytta laboratorier gör det svårt att begränsa drogtillgången.

En del syntetiska droger, men inte alla, har hallucinogena effekter och antingen stimulerande eller dämpande effekt på centrala nervsystemet; det sistnämnda är fallet för GHB. Det finns dessutom syntetiska opiater som

metadon, petidin (MPPP, MPTP), fentanyl och 3-metylfentanyl m.fl.

En "designad drog" är ett ämne som har nästan samma kemiska struktur som en viss olaglig drog. Producenterna ändrar ett narkotikaklassat ämnes molekylstruktur på någon punkt för att uppnå liknande eller starkare farmakologiska effekter, och kommer på så sätt undan risken för åtal. EU:s gemensamma åtgärd om nya syntetiska droger (se rutan på s. 49) från juni 1997 syftar till att förhindra sådana metoder och/eller begränsa deras omfattning.

Amfetaminer är syntetiska droger. De kan injiceras, som sker i Sverige och Finland, eller konsumeras i tablett- eller pulverform. Amfetaminer ingår ofta i ecstasyliknande tabletter tillsammans med MDMA eller analoger till ecstasy.

Metamfetaminer är metylderivat av amfetaminer (främst men inte uteslutande av typen utan substituerad ring). Exempel på metamfetaminer är "methedrine" och de rökbara formerna "crystal" och "ice".

(1) A. och A. Shulgin, *Pihkal, A chemical love story*, Transform Press, 1991.

Källor

- (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 (under tryckning).
- (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. Sci.*, Vol. 170, 2001, s. 32–34.
- (8) Italiens nationella kontaktpunkt (nationell rapport för 2000 till ECNN).
- (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, s. 176–183.
- (11) M. Valenciano, J. Emmanuelli, F. Lert, "Unsafe injecting practices among attendees of syringe exchange programmes in France", *Addiction*, Vol. 4, s. 597–606.

Syntetiska droger

Det här avsnittet kompletterar den information och den analys som redovisas i andra delar av årsrapporten med en sammanfattning av de viktigaste frågorna, orosmomenten och utmaningarna när det gäller syntetiska droger.

Missbrukets utbredning

Den övergripande bilden år 2000 bekräftar att utbredningen av de syntetiska drogerna i EU nu överlag har stabiliserats, men det finns fortfarande uppåtgående trender för ecstasymissbruket i en del regioner där städer eller semesterorter med attraktivt läge eller ett stort utbud av aktiviteter för ungdomar tenderar att locka unga europeiska turister. Mer generellt kan de städer där ungdomskulturerna nu är etablerade komma att bli miljöer där missbruket av "nöjesdroger" slår rot och utvecklas.

Korsvisa analyser av kvalitativa undersökningar tyder på att konsumtionen av syntetiska droger har spridit sig från "techno-miljön" till diskotek, nattklubbar och privata sammanhang. Andra arenor rapporteras också. Enligt en undersökning 1998 i Grekland har exempelvis 35 % av de ecstasymissbrukande studenterna använt drogen på fotbollsmatcher.

Missbruksbeteenden och missbruksmönster

En allt vanligare beteendemässig tendens är att det inte längre handlar om att man föredrar en viss drog framför en annan utan i stället om att man väljer drog efter behov och omständigheter.

Förändringar i mönstren för ungdomarnas beteenden som behöver studeras närmare har tagits upp av vissa medlemsstater:

- I de flesta länderna framhåller man att det förekommer föränderliga mönster i en förhållandevis stor grupp vars medlemmar gärna experimenterar med eller kombinerar olika ämnen för att bli "höga" och/eller för att uppväga andra drogers negativa effekter.
- I Nederländerna studerar man för närvarande fenomenet "ecstasy-leda". Att många ungdomar verkar ha tröttnat på ecstasy kan ha flera orsaker, exempelvis att det är svårt att veta vad tablettorna innehåller eller att medvetenheten har blivit större (tack vare massmedierna) om de beständiga negativa effekterna på sinnelag och känslor. Man frågar sig också om kokain nu möjligen har fått en ny roll: som grundläggande stimulerande medel med förutsägbara och välkända effekter. Kombinationen kokain och alkohol sägs bland erfarna missbrukare vara en "bra mix", medan ecstasy och alkohol anses gå mindre bra ihop.
- När det gäller problemmissbrukare av ecstasy visar vissa beroendestudier att själva ämnets beroendeframkallande effekt möjligen spelar en mindre viktig roll än de icke-kemiska och beteendemässiga beroendemönstern som är knutna till det.

När man utarbetar sina strategier fäster man i alla medlemsstaterna vikt vid att skilja mellan olika grupper av missbrukare av syntetiska droger. En första, mycket grov, indelning av ecstasymissbruket kan se ut som följer:

- Överdriven användning – Visserligen är MDMA inte särskilt beroendeframkallande, men en minoritet av dem som använder drogen uppvisar ett tvångsmässigt användningsmönster: mer än en gång i veckan, mer än en tablett åt gången, användning av flera andra ämnen, intensivt festande under hela helgen och sömnbrist. Överanvändare ingår ofta i ett nätverk där det är mycket vanligt med drogmissbruk.
- Försiktig användning – gäller personer som inte använder drogen lika ofta.
- Sporadisk användning – gäller personer med mindre kunskaper och medvetenhet om de möjliga riskerna.

Att man kombinerar olika ämnen, både lagliga och olagliga, är vanligt förekommande bland ungdomar som lever ett utåtriktat liv (barer, diskotek, rave- och technofester, privata fester). Blandmissbruk – att man blandar eller alternerar mellan ett stort antal droger, både syntetiska och icke-syntetiska – är den främsta trenden och att man själv sköter sitt blandmissbruk och anpassar det efter omständigheterna är det vanligaste mönstret.

Övergången mellan produkter och blandmissbruket som helhet har viss anknytning till tillgången på de olika substanserna, och även opportunistik spelar en viss roll. Missbrukarna använder ofta personliga eller gruppinterna strategier för att få tag på en viss drog, och gruppdynamiken har en viktig roll.

Det är lämpligt att skilja mellan substanser som anses vara bättre lämpade för själva musiktillställningen och andra droger (exempelvis "efterdans-droger" och "icke-dansdroger") eller substanser som man experimenterar med i en viss krets som inte vem som helst har tillträde till och som leds av erfarna missbrukare med åtminstone viss empirisk kunskap om dosering och sidoeffekter. För ett begränsat antal syntetiska droger skulle avsaknaden av en sådan miljö möjligen kunna medföra en ökad risk.

Tillgången på olika substanser

MDMA är fortfarande den mest eftertraktade produkten på ecstasymarknaden och förekommer med ett stort antal olika logotyper och namn. Det tyska kriminaltekniska laboratoriet i Wiesbaden studerade tabletter stämplade med en "Mitsubishi"-logotyp – tre romber i triangelforma-

Särskilda frågor

tion – och har publicerat en lista på över 200 olika slutprodukter.

Överdoserade MDMA-tabletter har upptäckts efter beslag och toxikologisk analys eller genom att preventionsarbetare testat tabletter på plats vid musikevenemang. Information om tablettens egenskaper kunde snabbt spridas till alla EU-länder tack vare EU:s förvarningssystem.

En trend som måste följas noggrant är förekomsten av allt fler psykotropa läkemedel, däribland ketamin, som införskaffas på olaglig eller bedräglig väg från legitima källor.

Lägre renhetsgrad och försämrad tillgång har observerats för amfetamin (eller "speed" – amfetaminsulfat). De skandinaviska länderna är fortfarande huvudmarknaden för injicerat amfetamin och Storbritannien för icke-injicerat.

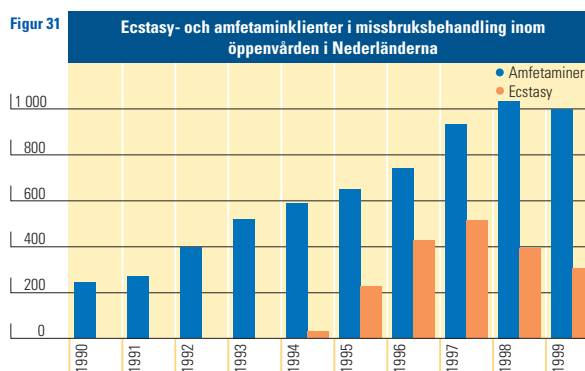
Den genomsnittliga konsumtionen av metamfetaminer i EU är fortfarande mycket begränsad. Enligt Europol⁽²⁹⁾ finns det dock bekräftade bevis för framställning av metamfetamin (laboratorier som har förstörts) i Tyskland och Nederländerna. Även Estland och i synnerhet Tjeckien har varit inblandade i framställning och smuggling. Metamfetamin, sannolikt framställt i Tjeckien, har successivt ersatt amfetamin för konsumenterna i Bayern och Sachsen, två delstater längs den tysk-tjeckiska gränsen. Flera beslag av metamfetamin anmäldes 1999 till Europol av kontrollorganen i Finland, Sverige, Tyskland och Nederländerna.

LSD och andra hallucinogener förekommer fortfarande i missbrukarkretsar, men marknaden för dem har stabiliserats eller minskat i de flesta EU-länderna.

Behandlingsdata

Behandlingsdata som indikation på nivån av problematiskt narkotikamissbruk ger mycket lite information när det gäller syntetiska droger utom injicerat amfetamin. Ecstasy anges nästan aldrig som primärdrog i ansökningar om behandling – de patienter som använder ecstasy tenderar att vara blandmissbrukare. Den större frekvensen av amfetaminer som primärdrog i behandlingsansökningar i Sverige och Finland kan förklaras av det historiska mönstret i dessa länder med injicering av amfetaminsulfat.

I Nederländerna infördes 1994 en särskild registerpost för ecstasyanvändning, vilket medförde fullständig registrering



ing i öppenvårdssystemet från och med 1995. Statistiken visar att efterfrågan på behandling för ecstasy har sjunkit sedan 1997; det bör dock beaktas att den inledande ökningen under de två föregående åren – i varje fall delvis – kan bero på att registreringen förbättrades. Oavsett detta står ecstasy för bara 1 % av samtliga missbruksklienter (amfetaminer står för 3,1 %). År 1999 uppgavs ecstasy som sekundärdrog av dubbelt så många klienter som uppgav drogen som primärdrog, vilket ligger i linje med att ecstasymissbrukare tenderar att vara blandmissbrukare.

Hälsorisker

Det förekommer akuta effekter av substanser av ecstasytyp – även om de är sällsynta och dåligt dokumenterade –, särskilt när dessa substanser kombineras med andra lagliga eller olagliga droger (exempelvis GHB eller alkohol), när de blandas med andra droger som har mindre potential för akuta negativa verkningar eller vid kraftig överdosering och/eller upprepade konsumtion under kort tid.

Kliniska läkare tenderar att betona den roll som spelas av riskbeteenden (som det tvångsmässiga sökandet efter "kickar" och okunskapen om vad tabletterna innehåller och/eller vilka effekter de kan få) snarare än själva substansernas toxicitet i sig, isolerat från sammanhangen och mönstren för användningen. Även den enskildes hälsobakgrund kan tänkas spela in.

I de flesta fallen är diagnosen multipel förgiftning eftersom det inte går att framhålla någon substans framför någon annan.

För att vinna ökad förståelse för de närmare egenskaperna och de möjliga långsiktiga risker och neuropsykiska aspekter som ofta uppstår i akuta förgiftningsfall priorite-

⁽²⁹⁾ Europol:s rapport för 2000, Haag, Nederländerna.

rar de kliniska läkarna nu uppföljning av icke-dödliga förgiftningsfall bland ungdomar som använt ecstasy, oftast blandat med andra droger.

Missbruk under lång tid kan få negativa effekter. Man diskuterar fortfarande om det är möjligt med reversibla och/eller irreversibla effekter på hjärnan. Det finns allt starkare bevis för att serotoninergiska nervceller kan skadas hos personer med ett omfattande ecstasymissbruk. Enligt kliniska observationer kan kognitiva brister förekomma, men det råder fortfarande brist på forskningsprojekt inom det här området (några pågår i Storbritannien och USA).

Dödsfall med anknytning till syntetiska droger

Sedan uppsökande insatser och förebyggande arbete började genomföras i samband med techno- och house-evenemang och vid fester har antalet incidenter med dödlig utgång minskat jämfört med början av 1990-talet, åtminstone i de länder där akutfall registrerades och dokumenterades.

Av de dödsfall där överdosering av amfetamin- eller fenylpropanolaminderivat initialt föreföll vara dödsorsaken befanns sedermera sådana derivat ha varit den primära dödsorsaken i 50 % av fallen i Nederländerna under perioden 1994–1997. I återstoden av fallen fanns amfetaminderivat i kroppen, men dödsorsaken bedömdes vara andra droger och/eller alkohol, eller också okänd.

En ny syntetisk drog, 4-metyl-tioamfetamin (4-MTA, på gatan kallad "flatliner"), har varit inblandad i ett antal dödsfall i EU (fyra i Storbritannien, ett i Nederländerna). Även en annan "ny" syntetisk drog, GHB (gamma-hydroxybutyrat), har kopplats till ett antal dödsfall, i allmänhet i kombination med alkohol och/eller andra droger. Dessa båda substanser har blivit föremål för övervakning och riskbedömning inom ramen för EU:s gemensamma åtgärd om nya syntetiska droger (se rutan på s. 49).

Motåtgärder

Motåtgärder mot missbruket av syntetiska droger vidtas på olika nivåer:

Primärpreventionen inriktas på att ge information om syntetiska droger och sker oftast genom offentliga kampanjer och insatser i skolorna.

Åtgärder för att minska skadeverkningarna och uppsökande insatser i nöjesmiljöer utgörs av "chill out"-rum (där festdeltagare kan varva ned), testning av tabletter, informationsbroschyrer och informationskiosker på

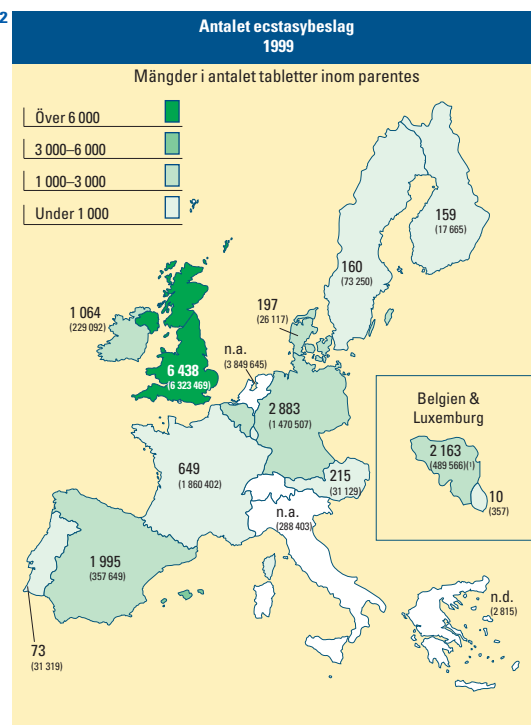
platsen. Dessutom finns det initiativ för "självstöd" i techno-miljön där man försöker ta med information om syntetiska droger och därtill knutna ämnen i ett antal olika musikinriktade aktiviteter.

Information i missbrukarkretsar om riskerna med att blanda droger (särskilt risken med alkohol) och en strävan att tidigt upptäcka nya riskgrupper bland ungdomar anses nu vara helt nödvändig.

Syftet med snabba motåtgärder på hälsoområdet är att få ut riktad information rörande prevention så att personalen på akutmottagningar och förgiftningssenheter, allmänläkare, socialarbetare på fältet med flera blir bättre på att upptäcka och behandla fall av akut förgiftning. I Frankrike har "Médecins du Monde" sedan 1998 stått för medicinsk hjälpberedskap vid rave-fester och andra "free-parties". Problemen för den berörda vårdpersonalen är bland annat att det råder brist på litteratur om kliniska erfarenheter av akuta förgiftningsepisoder och att det inte går att studera patienternas sjukdomshistoria.

"Nya" missbrukare (nybörjare eller erfarna missbrukare som inte tidigare varit kända för behandlingsorganen) kan, även om de har en mindre problematisk missbruksprofil, ges bättre information om hur man upptäcker tecken på problemmissbruk och hjälpbehov.

Figur 32



Anm.: n.a.: Uppgift saknas.

(1) Omfattar även beslagtagna amfetamin-tabletter. Eventuella skillnader mellan dessa uppgifter och de som offentliggjorts av Europol beror på skillnader i rapporteringsdatum.

Källa: Reitox nationella kontaktpunkter, 2000.

Särskilda frågor

Missbrukarnas egen uppfattning om sitt hälsotillstånd, deras medvetenhet om hur man märker att man inte längre kan "styra" sitt eget missbruk och deras kunskaper om vem man kontaktar för att få rådgivning är indikatorer som kan tänkas kombineras med preventivt uppsökande arbete. Att det i dag saknas ett tillräckligt varierat och/eller relevant behandlingsutbud kan dock minska effekten av sådana insatser.

Åtgärder för att minska tillgången på droger

Enligt Europol (årsrapporten för 2000) är Nederländerna fortfarande det främsta landet när det gäller framställning och export av ecstasy: 36 produktionsanläggningar hittades 1999. Samma år förstördes fyra laboratorier i Belgien, två i Spanien och ett i Tyskland. Ett av de största amfetaminlaboratorier som någonsin hittats förstördes i Grekland i februari 2000. Ett antal östeuropeiska länder (Tjeckien, Polen och Bulgarien) och de baltiska länderna är också involverade i framställning och export.

Ett exempel: 10–20 % av de syntetiska droger som säljs på den brittiska marknaden är framställda i Storbritannien, medan återstoden tros ha framställts på kontinenten (främst i Nederländerna och Belgien) och

smugglats in i Storbritannien via hamnarna längs Engelska kanalen eller via flygplatserna.

Det genomsnittliga grossistpriset (kilovis försäljning) för tablett som säljs under namnet "ecstasy" ligger mellan 4 och 5 euro per tablett; lägst är priset i Portugal med 1 euro per tablett och högst är det i Danmark, där en tablett kostar 13 euro⁽³⁰⁾. Det genomsnittliga priset i detaljistledet ligger mellan 4 och 28 euro per gram; lägst ligger Nederländerna med 4 euro och högst Danmark med 34 euro.

Nya initiativ och utmaningar för de politiskt ansvariga

De syntetiska drogerna får stort politiskt utrymme trots att det finns begränsade vetenskapliga bevis för folkhälsorisker med anknytning till dem. Att missbruket av dessa droger är så utbrett i socialt välintegrerade grupper, att de har förebildsstatus inom ungdomskulturen och att produktionen och smuglingen av dem sker i Europa (för såväl EU-intern konsumtion som export) gör att det finns starka skäl för att EU skall ta sitt ansvar och vidta lämpliga åtgärder.

EU:s gemensamma åtgärd om nya syntetiska droger

Under perioden 1998–2000 har ett antal droger som dykt upp på den illegala marknaden i EU kunnat upptäckas tack vare det förvarningssystem för snabb insamling och snabbt utbyte av information om nya syntetiska droger som är en del av EU:s gemensamma åtgärd på området. Gemensamma lägesrapporter med sammanfattningar av den information som samlats in på detta första stadium har lagts fram av ECNN och Europol för ministerrådets horisontella narkotikagrupp. Som uppföljning till sådan information har sedan fyra av dessa nyupptäckta droger – MBDB, 4-MTA, GHB och ketamin – på ministerrådets begäran blivit föremål för riskbedömning i ECNN:s vetenskapliga kommitté (i utökad sammansättning).

På grundval av en riskbedömningsrapport från kommittén och ett yttrande från Europeiska kommissionen har en ny syntetisk drog – 4-MTA – narkotikaklassats i samtliga EU-medlemsstater, vilket skedde genom beslut av ministerrådet den 13 september 1999.

Andra nya syntetiska droger, exempelvis PMMA, 2-CT-5 och 2-CT-7, har nyligen upptäckts tack vare den gemensamma åtgärdens förvarningssystem och övervakas nu gemensamt av ECNN och Europol, i nära samarbete med Europeiska kommissionen och Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA).

Som instrument för beslut om huruvida en viss substans skall narkotikaklassas på EU-nivå eller inte ger den gemensamma åtgärden också medlemsstaterna och EU-institutionerna regelbundna insikter i narkotikamissbruket i nöjesmiljöer och tidiga indikationer på trender i fråga om smuggling av syntetiska droger. De riskbedömningar som görs ger de politiskt ansvariga goda underlag för överväganden om hur man kan uppnå balans mellan kontrollpolitiska och preventiva åtgärder.

⁽³⁰⁾ De senaste tillgängliga uppgifterna: juli 1999. Priserna varierar inom medlemsstaterna beroende på renhetsgraden, den köpta kvantiteten och platsen för köpet (Källa: Europol, årsrapport för 2000).

2001 Årsrapport över situationen på narkotikaområdet i Europeiska unionen

De syntetiska drogerna och bedömningen av riskerna med dem tas i allt högre grad med när man gör mer övergripande studier av föränderliga mönster och beteenden och av subkulturer och utvecklingar. Detta har resulterat i följande åtgärder:

- Man har upprättat effektiva kanaler för kommunikationen mellan alla aktörer som medverkar i systemen för snabba motåtgärder.
- Man har förbättrat samspelet mellan vetenskapsbaserad information och politiska insatser.
- Man har förbättrat möjligheterna att erhålla specifik information om syntetiska droger och mer generellt om nya trender för drogmissbruket genom nationella och lokala prevalensskattningar och register över ansökningar om behandling, varvid hänsyn tas till att behandlingsorganen främst är inriktade mot opiatmissbrukare.