

# Fokus på narkotika

## Rekreasjonsbruk av narkotika — en hovedutfordring for EU

### Politiske tiltak må ta sikte på risikoreduksjon

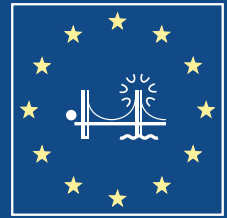
De fleste som bruker psykoaktive stoffer i utelivsmiljøer, gjør det for å 'ha det gøy'. Et sentralt tema for beslutningstakere på lokalt, nasjonalt og internasjonalt plan er å redusere risikoen som et stadig større antall vanlige ungdommer i EU tar ved å bruke slike stoffer i disse miljøene.

Av kritisk betydning her er den store tilgjengeligheten av stoffer til bruk i utelivsmiljøer, og ettersom vi ikke har lykket med å redusere tilgangen, er det viktig at vi finner innovative tiltak. Tiltakene må generelt fokusere på risikoene forbundet med bruk av narkotika i utelivsmiljøer, og spesielt på de av de unge som løper størst risiko for å utvikle akutte eller langsiktige helseproblemer.

Det er påvist en helt klar forbindelse mellom rekreasjonsbruk av narkotika og musikk og uteliv. I 1930-årene brukte jazzmusikerne i undergrunnsmiljøene marihuana og kokain til rekreasjon. Amfetaminer, hallusinogener og en rekke psykotrope legemidler kom til med 'rock and roll'-fenomenet i 1960-årene og punkrocken i 1970-årene. I 1980-årene gjorde MDMA, kjent som 'ecstasy', sitt inntog i deler av

Europa og ble etter hvert en del av dancekulturen i 'rave'-, 'acid house'- og 'techno'-miljøene. Ti år senere hadde technomusikken og ecstasy spredt seg til alle land i EU med den hastighet og intensitet som kan forventes i dataalderen [1].

Bruken av narkotika, og spesielt syntetiske stoffer, til rekreasjon har fått et så stort omfang at iverksettelse av egnede politiske tiltak er blitt et internasjonalt tema.



E . O . N . N .

Europeisk Overvåkingscenter for  
Narkotika og Narkotikamisbruk

### Definisjon

Med rekreasjonsbruk av narkotika menes i denne sammenheng bruk av psykoaktive stoffer i utelivsmiljøer for å 'ha det gøy'.

### Et blick på politiske nøkkeltema

1. Bruk av narkotika er langt mer utbredt i utelivsmiljøer enn i befolkningen generelt, og særlig blant relativt velstående byungdommer som går mye ut. Særlig er det en klar forbindelse mellom narkotika og alkohol.
2. Bruk av narkotika i utelivsmiljøene er nært knyttet til de unges forbrukerlivsstil, noe musikk, underholdning, alkohol og andre bransjer der ungdom er målgruppe, har utnyttet.
3. Til tross for medias fokusering på ecstasy-dødsfall er det største folkehelse temaet faren for langsiktige helseproblemer som følge av regelmessig eller intensiv bruk av sentralstimulerende stoffer av amfetamintypen, som MDMA.
4. Hvordan risikoen ved rekreasjonsbruk best mulig kan håndteres bør være utgangspunktet for tiltak rettet mot personer i risikogruppen i utelivsmiljøer. Det er sentralt å gi informasjon, spesielt om usikkerheten omkring langsiktige risikoer forbundet med slik bruk.
5. Å etablere enkle, grunnleggende regler for organisering av technoarrangementer anses i stadig større grad som den beste måten å forhindre umiddelbar skade på.
6. Det gjøres stadig mer på EU-plan for å forbygge rekreasjonsbruk av narkotika, og EONN samarbeider med medlemsstatene for å samle inn informasjon om omfanget av problemet og forebyggende tiltak.

**'Rekreasjonsbruk av narkotika, spesielt av syntetiske stoffer, blir stadig vanligere. Vi kan merke oss at brukerne ikke hovedsakelig er å finne blant marginaliserte eller sosialt isolerte personer, men derimot blant unge, utdannede og relativt velstående personer i arbeid. Denne trenden synes å ha spredt seg raskt til hele EU.'**

MIKE TRACE, LEDER FOR EONNS STYRE

# Rekreasjonsbruk av narkotika — en oversikt

## 1. Forbundet med velstand og uteliv

Selv om rekreasjonsbruk av narkotika i befolkningen generelt er lav, er bruken mye høyere blant personer i utelivsmiljøer. Trendene varierer likevel svært mye fra et EU-land til et annet. F.eks. varierer livstidsbruk av 'ecstasy' blant unge voksne i befolkningen generelt (15–34 år) fra mindre enn 1 % i Hellas til 12 % i Storbritannia. Bruken er høyest blant menn i alderen 20-30 år.

Spørreundersøkelser gjennomført i utelivsmiljøer har vist at livstidsutbredelsen for ecstasy er hele 22 % i Athen og 85 % i London (se graf 1).

Grove beregninger tilsier at mellom 3 og 3,5 millioner voksne i EU har prøvd ecstasy minst én gang [2] [3]. Av disse har 4–500 000 i en periode brukt stoffet en gang i uken eller oftere.

Den viktigste grunnen folk oppgir for å ta ecstasy, er for å kose seg på dansegulvet og ha det gøy. Andre stoffer som brukes til rekreasjon tas også for å få økt selvtillit og mer energi, eventuelt nye opplevelser [4] [5] [7]. Forbindelsen mellom narkotika og alkohol blir tydelig når man ser hvor utbredt narkotika er blant relativt velstående unge som lever et intenst uteliv på nattklubber, puber og barer og drikker store mengder alkohol. Alkohol er fortsatt det psykoaktive stoffet som brukes oftest og er mest utbredt til rekreasjonsbruk.

**Sentralstimulerende midler som ecstasy (som vanligvis inneholder MDMA), kokain og amfetamin er vanlige i dancemiljøer. Hallusinogener, planter og 'poppers' (amylnitritt) tas også for å ha det 'gøy'. Noen ganger brukes cannabis, sedativa, hypnotika og beroligende midler sammen med stoffer til rekreasjonsbruk.**

*Resolusjonene som Det europeiske råd vedtok under Spanias formannskap, samt vedtakene De forente nasjoners narkotikakommisjon gjorde i 2002 etter påtrykk fra en del medlemsstater i EU, har gitt det politiske støtet til utvikling av tiltak med sikte på å forebygge rekreasjonsbruk av narkotika både på regionalt og internasjonalt plan.*

*Likevel er innsatsen de enkelte lan-*

*dene har gjort på dette feltet fortsatt begrenset og fragmentert. Som et første skritt et det gjennomført en felles analyse av situasjonen, som har munnet ut i generelle retningslinjer på EU-plan. Hvis det fortsatt er politisk vilje til det, burde det være mulig å få på plass hensiktsmessige juridiske og operasjonelle prosesser som gir rom for samarbeid og bærekraftig samordning av ordninger for utveksling, evaluering og systematisk deling av god praksis, noe som er avgjørende for å etablere felles virkemidler.*

GEORGES ESTIEVENART,  
ADMINISTRERENDE DIREKTØR FOR EONN

## 2. Det har med livsstil å gjøre

Spørreundersøkelser gjennomført i en rekke medlemsstater i EU avdekker gjennomgående at mesteparten av all rekreasjonsbruk av narkotika er et ledd i en balansert forbrukerlivsstil – og avgrenset til en bestemt fase av unge menneskers liv, før arbeid og ansvar for egen familie tar over.

Det synes imidlertid alltid å finnes en kjerne av tunge rekreasjonsbrukere. Disse beskrives ofte som personer som tøyer grensene og utviser en tøff, fysisk, 'heller sint enn trist'-mentalitet. En spørreundersøkelse blant unge i utelivsmiljøer i ni byer i EU (5) tyder på at rundt 14 % av alle som noen gang har brukt ecstasy i en periode har tatt det én gang i uken eller oftere (se graf 2). Vi ser videre en tendens til at ellers moderate

brukere av rekreasjonsstoffer 'skeier ut' i ferien [5] [6].

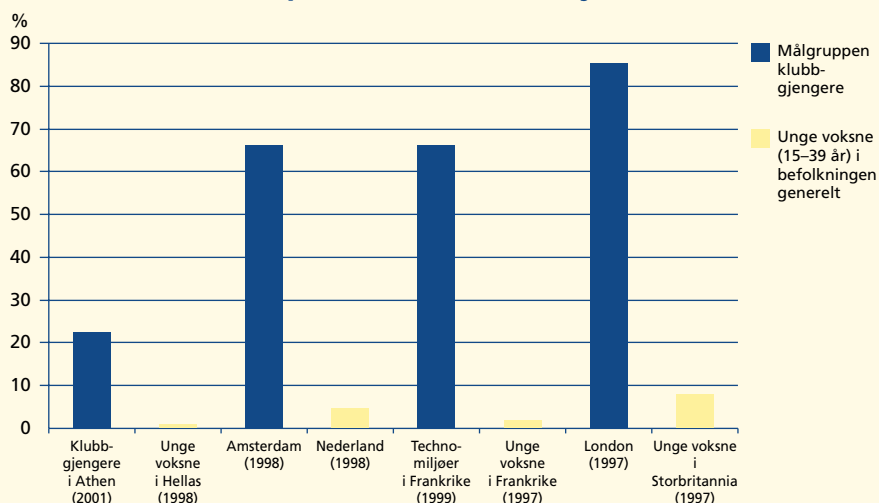
Rekreasjonsbruken og alkoholforbruket i utelivsmiljøer har økt betraktelig med bruken av sentralstimulerende midler som holder brukeren lys våken. Dette har hatt betydelige følgevirkninger for musikk-, underholdnings- og alkoholbransjen. Sistnevnte har utviklet produkter som er spesielt beregnet på dance-markedet. Andre bransjer har brukt de samme teknikkene for å selge en rekke varer som mobiltelefoner, joggesko, klær og hårgelé. Rekreasjonsbruk av narkotika er nært forbundet med mote og image.

Etter hvert som vi får stadig flere rapporter om nedturene etter bruk av ecstasy, er spredningen av kokain blitt et stadig viktigere tema i enkelte medlemsstater i EU. Tilgjengeligheten, i kombinasjon med ecstasyens 'eksklusive' image, tyder på at kokain kan komme til å erstatte ecstasy på de 'hotteste' utestedene.

## 3. Når det ikke lenger er 'gøy'...

Allmennhetens oppfatninger av helse- og risikoen forbundet med rekreasjonsbruk av narkotika formes hovedsakelig av massemedia, og ecstasy-dødsfall har fått betydelig oppmerksomhet. Fra et folkehelseperspektiv er imidlertid den største bekymringen sannsynligvis muligheten for langsiktige helseproblemer forbundet med regelmessig eller intensiv bruk av sentralstimulerende stoffer av amfetamintypen.

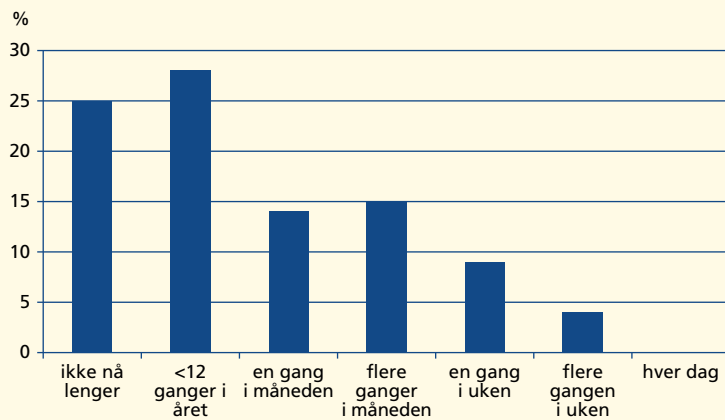
**Graf 1 — Livstidsprevalens av ecstasybruk**



Merk: I målrettet spørreundersøkelse n=range 100-986.

Se Årsrapport Narkotikasituasjon Unge for kildeopplysninger.

**Graf 2 — Bruksfrekvens for ecstasy blant personer som noen gang har brukt ecstasy**



(n=987 personer som noen gang her brukt ecstasy i 9 byer i EU).

Kilde: Tilpasset etter Calafat, A. 2001 SONAR/REFREA Project Risk and Control.

Vi har ennå ikke tilstrekkelig vitenskapelig dokumentasjon på de langsiktige risikoene forbundet med bruk av MDMA. Beslutningstakerne har røykingen friskt i minnet, og det feilslåtte forsøket på å utfordre tobakksindustriens mektige interesser når det gjelder de langsiktige risikoene forbundet med røyking.

Blant de mer umiddelbare risikoene som er forbundet med rekreasjonsbruk av narkotika, er dehydrering som følge av overdreven dansing i rom med utilstrekkelig ventilasjon, trafikkulykker og andre ulykker, helsefarer forbundet med tabletter som tas og selges som ecstasy (men som inneholder andre psykoaktive stoffer) og overdrevent alkoholforbruk.

En svært liten og generelt uforutsigbar andel er spesielt sårbare for plutselige, akutte helseproblemer etter å ha tatt en standard dose av et psykoaktivt stoff. Sosialpsykologiske problemer er spesielt knyttet til uinformert bruk av hallusinogener, regelmessig eller tung bruk av psykoaktive stoffer og individuell sårbarhet.

#### 4. Troverdighet er en forutsetning for å redusere risikoene

Tiltakene mot rekreasjonsbruk av narkotika i utelivsmiljøer er generelt basert på opplysningsvirksomhet og har som mål å skape forståelse for hvordan risikoene best kan håndteres. Det er ikke realistisk å tro at risikogrupperne vil akseptere advarsler som bare sier 'Ikke bruk narkotika'.

Av intervensjonsstrategiene EU har vedtatt, er utdeling av informasjonsmateriell om rusmidler og helsemessige, rettslige og følelsesmessige

temaer i den forbindelse foretrukket. Ikke-måltrettet opplysningsvirksomhet kan gi inntrykk av at narkotikamisbruk er vanligere enn det faktisk er, og vi har lite kunnskap om effekten av slike ofte ufokuserte og upersonlige metoder. Informasjon gis ofte ut gjennom personaliserte intervensjoner på diskoteker og raves, inkludert tilnærminger fra jevnaldrende. Disse tiltakene blir vanligvis godt mottatt ettersom målgruppen betrakter informasjonsgiverne som godt informert og sosialt akseptable.

Tilbud om kjemisk analyse av piller på forskjellige arrangementer appellerer til potensielle eller faktiske brukere som vil vite mer om innholdet i piller de har tenkt å ta. Slik pilletesting på stedet gir også 'kunder' og fagpersonell mulighet til mer dyptpløyende diskusjoner. Se følgende nettsted: ([http://www.emcdda.org/multimedia/project\\_reports/responses/pill\\_testing\\_report.pdf](http://www.emcdda.org/multimedia/project_reports/responses/pill_testing_report.pdf)) [2]

#### 5. Å skape et sikrere utelivsmiljø

I den senere tid har utlevering av enkle, men grunnleggende sikkerhetsregler i utelivsmiljøene blitt stadig mer anerkjent som den mest direkte måten å forebygge narkotikarelaterte skader på. I Storbritannia er slike regler allerede lagt ut som offisielle retningslinjer for 'tryggere dansing' på internett. Målet er å redusere de hyppigst forekommende helsefarene mest mulig ved å tilby friskt drikkevann og områder for avkjøling. Retningslinjene anbefaler at de ansatte gis opplæring i førstehjelp og narkotikaovervåking og i å avdekke problemer på et tidlig stadium, noe som letter arbeidet for de oppsøkende teamene.

Lignende retningslinjer finnes i en rekke EU-land, men gjennomføringen hos klubbeiere og lokale myndigheter er svært varierende. Det er imidlertid tatt initiativ til harmoniserte retningslinjer for trygg 'clubbing' for hele Europa. I en del EU-land er det allerede etablert rutiner mellom forebyggende team og klubbeiere. Beslutningstakerne har de nødvendige virkemidlene for å pålegge gjennomføringen av retningslinjer på dette området, noe positive erfaringer fra Italia viser.

Rusmidler og trafikkulykker er et annet stort problemområde. Dette har ført til at tiltak som f.eks. tilbud om offentlig transport til og fra arrangementer er innført i områder med stor nattklubbtetthet.

#### 6. Tiltak på EU-plan

I 2002 vedtok Rådet og representanter for medlemsstatene en resolusjon om forebygging av rekreasjonsbruk av narkotika [8], som oppsummerte ovenstående punkter og oppfordret medlemsstatene til å:

- vurdere viktigheten av interaktive og målrettede informasjons- og bevisstgjøringsstrategier rettet mot allmennheten generelt og unge spesielt,
- gi lett tilgang til informasjon, f.eks. via internett,
- fremme alternative fritidsaktiviteter,
- redusere risikoene forbundet med rekreasjonsbruk av narkotika,
- involvere familiene og samfunnet generelt i forebyggingen av denne formen for narkotikamisbruk, spesielt gjennom ungdomsorganisasjoner,
- fremme forebyggende programmer og kommunikasjonsstrategier med utgangspunkt i ulike målgruppers særlige behov, og
- videreføre innsatsen for å redusere tilgangen og markedsføringen av vanedannende stoffer blant de unge, og dermed redusere etterspørselen.

EONN vil fortsette å utveksle informasjon med medlemsstatene om hvordan rekreasjonsstoffer brukes og om forbruksmønstre og tiltak. Det er også etablert et fellestiltak mot nye syntetiske stoffer, der EONN spiller en sentral rolle. EUs handlingsplan mot narkotika (2000-04) har som mål 'å oppnå en vesentlig reduksjon av utbredelsen av narkotikabruk og av nyrekrutteringen i løpet av fem år, særlig blant unge brukere under 18'.

## Konklusjoner

### Rekreasjonsbruk av narkotika — politiske betraktninger

Denne policy-orienteringen beskriver situasjonen i EU med hensyn til rekreasjonsbruk av narkotika og viser til ytterligere kilder for dem som ønsker å vite mer. Beslutningstakere vil særlig ha interesse av følgende betraktninger:

1. Rekreasjonsbruken av narkotika er så pass omfattende at målrettede, konkrete tiltak må settes inn. Deretter kreves målrettet forskning for å avdekke bruksmønstre og brukskontekst, risikoppfatning og tiltak.
2. Underholdnings- og alkoholbransjen bør overvåkes og involveres i tiltak med sikte på å begrense tilgangen og markedsføringen av – og etterspørselen etter – skadelige psykoaktive stoffer, inkludert alkohol, overfor unge mennesker.
3. Konsekvensene og risikoene ved rekreasjonsbruk av narkotika bør analyseres vitenskapelig. Hensiktsmessige tiltak bør iverksettes av sosial- og helsesektoren. Vi trenger å vite mer om de langsiktige risikoene ved bruk av narkotika.
4. For å redusere risikoene både på det personlige plan og på folkehelseplanet må tiltakene som settes inn i en utelivssammenheng være realistiske og fokusere på personalisert, evidensbasert og balansert informasjon, særlig om risikoen for helseskader på lang sikt.  
Forsøk på å kontrollere stofftilgjengeligheten utgjør ikke noen adekvat risikoreduksjon.
5. Sikkerheten i fritidsmiljøene krever lovregulering og organisering av fritidsmiljøene. Retningslinjer for 'trygg clubbing' er hittil det mest lovende og lettest politisk gjennomførbare tiltaket for å redusere akutte risikoer.
6. EU og de enkelte medlemsstatene må også framover ha et tett samarbeid og utstrakt informasjonsutveksling, med sterkt engasjement fra EONN, for å opprettholde fokus på dette viktige området – og finne realistiske og effektive løsninger.

## Nøkkelkilder

[1] Shapiro, Harry (1999), *Waiting for the man: the story of drugs and popular music*, Helter Skelter Publishing, London.

[2] EONNs årsrapporter for 2001 og 2002.

[3] Ramsay, M. et al. (2001), 'Drug misuse declared in 2000: results from the British crime survey research study', *Home Office Research Study*, Vol. 224, Development and Statistics Directorate.

[4] Ramsay, M. et al. (1999) Night life in Europe and recreative drug use, IREFREA & Europakommisjonen, Valencia.

[5] Calafat, A. et al. (2001), *Risk and control in the recreational drug culture*, Sonar Project Irefrea, Spania.

[6] Bellis, M. et al. (2000), 'Ibiza uncovered: changes in substance use and sexual behaviour amongst young people visiting an international nightlife resort', *International Journal of Drug Policy*, Vol. 11, s. 235–244.

[7] Solowij, N., Hall, W. og Lee, N. (1992), 'Recreational MDMA use in Sydney: a profile of 'ecstasy' users and their experiences with the drug', *British Journal of Addiction*, Vol. 87, s. 116–117.

[8] Council of the European Union, Codrogue 36, 7971/02, BXL, 15 April 2002.

## Informasjon på nettet

[www.clubhealth.org.uk](http://www.clubhealth.org.uk)  
(retningslinjer for 'trygg clubbing')

[www.drug-prevention.de](http://www.drug-prevention.de)

[www.drugcom.de](http://www.drugcom.de)

[www.eve-rave.de](http://www.eve-rave.de)

[www.sindrogas.es](http://www.sindrogas.es)

[www.clubscene.ie](http://www.clubscene.ie)

[www.checkyourdrugs.at](http://www.checkyourdrugs.at)

[www.emcdda.org/multimedia/  
project\\_report/responses/  
pilltesting\\_report.pdf](http://www.emcdda.org/multimedia/project_report/responses/pilltesting_report.pdf)

**Fokus på narkotika** er en serie policy-orienteringer som utgis av Europeisk overvåkingscenter for narkotika og narkotikamisbruk (EONN), Lisboa. Orienteringene utkommer seks ganger i året på Den europeiske unions 11 offisielle språk samt norsk. Originalspråk: engelsk. De kan også lastes ned fra EONNs nettsted (<http://www.emcdda.org>). Gjengivelse er tillatt med kildeangivelse. For gratis abonnement vennligst bruk e-post ([info@emcdda.org](mailto:info@emcdda.org)). Du kan også registrere deg på EONNs hjemmeside om du ønsker oppdateringer om nye produkter.

OFFISIELL UTGIVER: Kontoret for De europeiske fellesskaps offisielle publikasjoner

© Europeisk Overvåkingscenter for Narkotika og Narkotikamisbruk, 2002

ADMINISTRERENDE DIREKTØR: Georges Estievenart

REDAKTØRER: Joëlle Vanderauwera, John Wright

FORFATTER: Deborah Olszewski, Gregor Burkhart

BIDRAGSYTERE: Margareta Nilson, Alain Wallon

GRAFISK UTFORMING: Dutton Merrifield, UK

Printed in Italy

