



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

# Drug and alcohol use among young people

EMCDDA 2003 selected issue

*In EMCDDA 2003 Annual report on the state of the drugs problem in the European Union and Norway*

## Kapitel 3

### Udvalgte problematikker

Dette kapitel fremhæver tre specifikke områder i forbindelse med narkotikaproblemet i Europa: stof- og alkoholbrug blandt unge, social udstødelse og reintegration og offentlige udgifter til efterspørgselsbegrænsende initiativer.

#### Narkotika- og alkoholbrug blandt unge

Unge mennesker er ofte på forkant med samfundsudviklingen, og tendenser i retning af større brug af alkohol og illegale stoffer blandt ungdommen er en vigtig samfundsudvikling i EU. Som noget nyt er alkohol medtaget i denne del af beretningen. Alkohol er kommet med på grund af bekymring over de komplekse mønstre for stofbrug og dertil knyttet afhængighed, sundhedsskader og kriminel adfærd. Disse mønstre for psykoaktiv stofbrug stiller politikerne over for en særlig udfordring med henblik på rettidigt at udvikle et tilstrækkeligt bredt udvalg af idéer til effektiv indgriben.

EU har sat sig selv det mål, at der over en periode på fem år skal ske en markant reduktion i forekomsten af og rekrutteringen til den illegale stofbrug, navnlig blandt unge under 18 år. Endvidere skal der udvikles nye tilgange til forebyggelse (COR 32).

I forbindelse med udarbejdelsen af dette kapitel blev der brugt de nationale Reitox-rapporter samt data fra befolkningsundersøgelser. Sammenlignelige data om unge mennesker er i stor udstrækning baseret på det europæiske skoleundersøgelsesprojekts (ESPAD) rapporter fra 1995 og 1999 (ESPAD, 1999), som omfattede 15-16-årige skoleelever og studerende, og hvori deltog ni medlemsstater. Dataene i ESPAD-undersøgelserne for Nederlandene er ikke helt sammenlignelige med dem fra andre deltagende medlemsstater. Offentliggjort forskning, »grå« litteratur<sup>(154)</sup> og officielle publikationer om narkotika- og alkoholbrug blandt unge (navnlig fra Frankrig og Det Forenede Kongerige) er også brugt som referencer.

#### Forekomst, holdninger og tendenser

##### Forekomst

Bortset fra tobak og koffein er alkohol det mest anvendte psykoaktive stof blandt ungdommen i EU. Andelen af 15-16-årige skoleelever/studerende, som på et eller andet tidspunkt af deres liv har været fulde, varierer fra 33 % i

Portugal til 87 % i Danmark<sup>(155)</sup> (figur 19)<sup>(156)</sup>. Flertallet blandt de unge i EU har aldrig brugt illegale stoffer, men blandt dem, der har, er cannabis det mest almindeligt benyttede stof efterfulgt af inhalanter/opløsningsmidler<sup>(157)</sup>. Ifølge ESPAD-undersøgelsen i 1999 i Grækenland og Sverige er langtidserfaringen med inhalanter/opløsningsmidler ligeså høj eller højere end langtidserfaringen med brug af cannabis blandt 15-16-årige skoleelever<sup>(158)</sup>.

De nationale skoleundersøgelser måler ikke brugen af problematiske stoffer blandt de unge, men de er en værdifuld kilde til vurdering af den eksperimenterende brug af stoffer samt holdningerne blandt de unge. På basis af Reitox-rapporterne og dataene fra ESPAD 1999 var langtidserfaringen med cannabisbrug lavest i Portugal (8 %), Sverige (8 %), Grækenland (9 %) og Finland (10 %). Langtidserfaringen var højest i Frankrig (35 %), Det Forenede Kongerige (35 %) og Irland (32 %) tæt fulgt af Spanien (30 %). Stikprøvestørrelserne for skoleundersøgelsen findes i statistisk tabel 3<sup>(159)</sup>. Det er begrænset, hvor meget dataene kan sammenlignes, da ikke alle medlemsstater har benyttet samme undersøgelsesmetode.

Blandt de 15-16-årige skoleelever/studerende er langtidserfaringen med brug af cannabis, inhalanter, beroligende midler og sedativer (uden recept fra en læge) højere end brugen af stimulerende midler og hallucinogene stoffer. Antallet af skoleelever/studerende, som eksperimenterer med kokain og heroin, er temmelig begrænset i hele EU, idet langtidserfaringen med brug af disse stoffer varierer fra 0 % til 4 % (statistisk tabel 3).

De fleste unge, der har prøvet cannabis, vil have nogen erfaring med alkohol og tobak. Unge, der bruger ecstasy, amfetaminer, kokain og hallucinogener, har tendens til at udgøre en separat gruppe og tilhøre specifikke sociale grupperinger. Tallene for indtagelse af forskellige stoffer fremgår af tabel 15 OL (onlineversion), som er baseret på spanske skoleundersøgelser (Observatorio Español sobre Drogas, 2002)<sup>(160)</sup>. En vigtig udfordring er at agere i forhold

<sup>(154)</sup> Defineret som »et dokument, der ikke er blevet offentliggjort i et valideret tidsskrift«. For yderligere informationer se *QED network journal* (<http://qed.emcdda.eu.int/journal/bulletin27.shtml>).

<sup>(155)</sup> Baseret på svarene på spørgsmålet om, hvorvidt man er blevet »fuld af at drikke alkohol«.

<sup>(156)</sup> Figur 42 OL: Fuldskab sammenlignet med cannabisbrug inden for de seneste 30 dage.

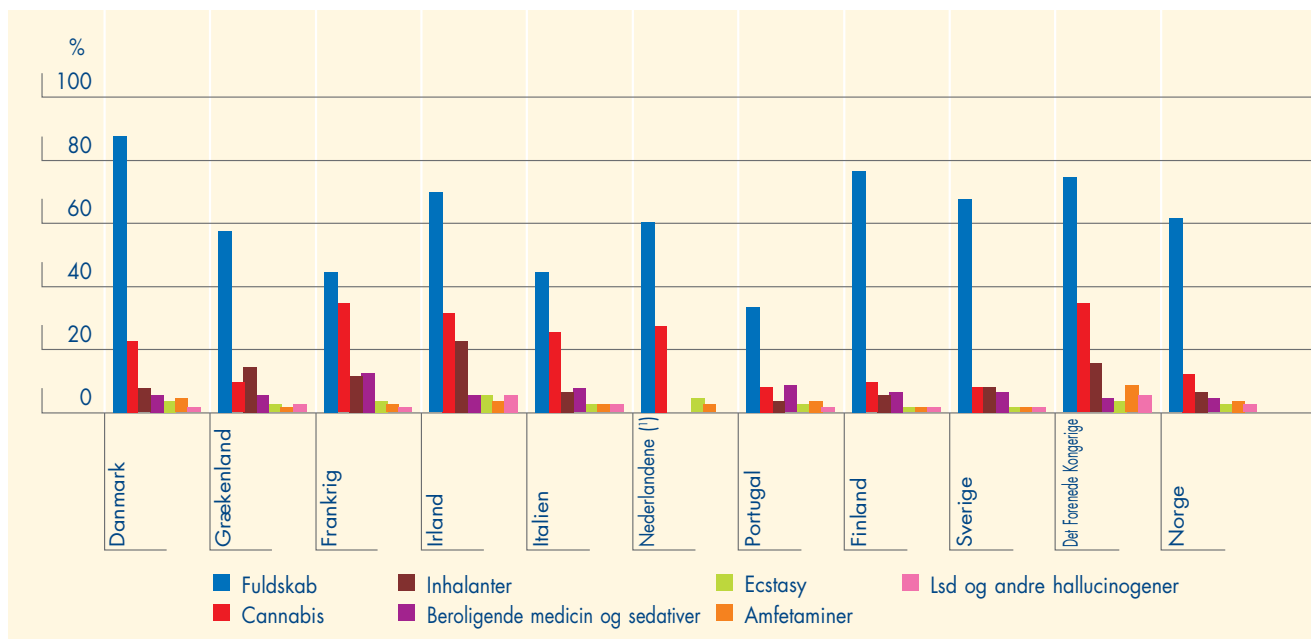
<sup>(157)</sup> Baseret på svarene på spørgsmålet om, hvorvidt man har »sniffet et stof (lim, aerosoler, mv.) for at blive høj«.

<sup>(158)</sup> Statistisk tabel 3: Skoleundersøgelser: Langtidsforekomst blandt elever/studerende, 15-16-årige (onlineversion).

<sup>(159)</sup> Statistisk tabel 3: Skoleundersøgelser: Langtidsforekomst blandt elever/studerende, 15-16-årige (onlineversion).

<sup>(160)</sup> Se tabel 15 OL: Forholdet til forbrug af forskellige stoffer blandt spanske skoleelever/studerende (14-18 år) (onlineversion).

**Figur 19:** Langtidserfaring med fuldskab og illegal stoffbrug (15-16-årige skoleelever/studerende)



(1) Begrænset sammenlignelighed.  
Kilder: Skoleundersøgelsesprojektet ESPAD (1999).

til de forskellige former for stoffbrug og deres kompleksitet og særlige karakteristika (Calafat *mfl.*, 1999; Parker og Eggington, 2002; Smit *mfl.*, 2002).

En større grad af stoffbrug blandt mænd end blandt kvinder er mere markant i voksne befolkningsgrupper end hos skoleelever. Blandt skoleeleverne er kønsforskellene imidlertid størst i Grækenland, Frankrig, Italien og Portugal. En undtagelse er, at brugen af ikke-ordinerede beroligende midler og sedativer samt af alkohol sammen med »piller« generelt er højere blandt piger.

Variationer i forekomsten findes også blandt forskellige regioner i medlemsstaterne. I Tyskland lukkes gabet mellem øst og vest hurtigere blandt studerende end hos voksne. Andre aspekter af narkotikaforekomsten, såsom spredningen af cannabis til landdistrikterne, svarer til dem, der observeres hos ældre befolkningsgrupper.

### Holdninger

Holdninger til forskellige stoffer kan være med til at forudsige, hvordan stoffbrugsituationen kan komme til at udvikle sig. I 1999 var der store udsving i den negative holdning til det at drikke sig fuld en gang om ugen — fra relativt lav i Danmark (32 %) til høj i Italien (80 %). Udsvingene i den negative holdning til at eksperimentere med cannabis var mindre. De var mindst i Frankrig (42 %) og højest i Portugal (79 %) og Sverige (78 %) <sup>(161)</sup>. Holdninger kan bruges til at forudsige tendenser, men andre faktorer spiller ligeledes ind. I alle medlemsstater var den negative holdning til og opfattelsen af,

at der er »store risici« forbundet med at eksperimentere med stoffer som ecstasy, kokain og heroin, generelt meget høj blandt 15-16-årige skoleelever/studerende. Den negative holdning til det at prøve ecstasy varierede fra 71 % i Grækenland til 90 % i Danmark.

### Tendenser

De stigende forekomster af fuldskab og »umådeholden« brug af alkohol i fritiden vækker stadig større bekymring <sup>(162)</sup>. Mellem 1995 og 1999 er der sket markante stigninger i langtidserfaringen med det at være fuld i Grækenland og Norge (figur 20). Der findes ikke præcist sammenlignelige data for alkoholbrugen for medlemsstater, der ikke deltager i ESPAD-undersøgelserne, men tendensdata for både Tyskland (1973-2001) og Spanien (1994-2000) peger på et nyligt fald i alkoholforbruget blandt unge mennesker (Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung, 2002; Observatorio Español sobre Drogas, 2002). Der kan dog forekomme et fald i det samlede forbrug, mens mønstrene for »umådeholden« brug af alkohol i fritiden stiger.

Op igennem 1990'erne steg langtidsforekomsten af cannabisbrug til et sådant niveau, at den i en række medlemslande kunne betegnes som udbredt. I 1999 udviste brugen af cannabis blandt unge i Irland, Nederlandene og Det Forenede Kongerige imidlertid et fald. Det kan være en indikator for, at forekomsten har nået et mætningspunkt i disse lande, med en tendens til stabilisering på niveauer omkring 30 %.

<sup>(161)</sup> Se figur 43 OL: Andel af 15-16-årige skoleelever/studerende, som har en negativ holdning til fuldskab sammenlignet med det at prøve cannabis og ecstasy (onlineversion).

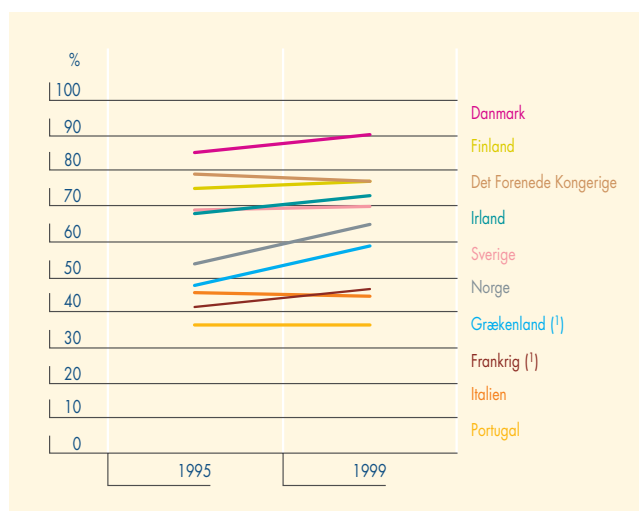
<sup>(162)</sup> Figur 44 OL: Ændringer i indtagelsen af alkohol (mindst fem genstande efter hinanden) inden for de seneste 30 dage.

Der er ligeledes indikationer på en stabilisering af langtidsbrugen af ecstasy på langt lavere niveauer end for cannabis. For Det Forenede Kongeriges vedkommende blev faldet i langtidsforekomsten af både cannabis og ecstasy ledsaget af et fald i opfattelsen af tilgængelighed <sup>(163)</sup> <sup>(164)</sup> og en stigning i den negative holdning <sup>(165)</sup>. I 1999 var andelen af studerende, som betragtede risikoen ved at prøve ecstasy en gang eller to som værende stor, højest i de to medlemsstater (Irland og Det Forenede Kongerige), hvor langtidsforekomsten af ecstasy også var højest <sup>(166)</sup>, og hvor et relativt lille antal ecstasy-relaterede dødsfald havde fået kolossal mediedækning. Mediedækningen samt et stadigt mere negativt image synes at have medvirket til faldet i forekomsten af ecstasybrug i disse to medlemsstater.

De unge vurderer hinanden på basis af image, stil og statussymboler. Den slags symboler — som kan inkludere stoffer — ændrer sig hele tiden. Heroinbrugernes nuværende negative image og den store tilgængelighed af andre stoffer er vigtige faktorer for de aktuelle stofvalg (FitzGerald *mfl.*, 2003). En aktuell analyse af den engelsksprogede popmusik og af, hvor meget teksterne har kredset om emnet narkotika siden 1960'erne, har vist, at musikerne i dag er mere tilbøjelige end tidligere til at fordømme cannabis for dens skadelige virkninger <sup>(167)</sup> (Markert, 2001).

**Figur 20:** Langtidserfaring med A) at være fuld, B) at tage cannabis og C) at tage ecstasy (15-16-årige skoleelever/studerende)

**Figur 20 (A):** At være fuld



(!) Dataene for Frankrig og Grækenland for 1995 er baseret på undersøgelser i 1993.  
 Kilder: Skoleundersøgelserprojektet ESPAD (1995 og 1999).

<sup>(163)</sup> Baseret på svarene på spørgsmålet om, hvorvidt stoffet ville være »meget let« eller »temmelig let« at få fat på, hvis man ønskede det.

<sup>(164)</sup> Figur 45 OL: Ændringer i opfattelsen af tilgængeligheden af (A) cannabis og (B) ecstasy (onlineversion).

<sup>(165)</sup> Figur 46 OL: Ændring i andelen af 15-16-årige, som har en negativ holdning til det (A) at drikke sig fuld en gang om ugen eller (B) at prøve cannabis en enkelt gang eller to eller (C) at prøve ecstasy en gang eller to (onlineversion).

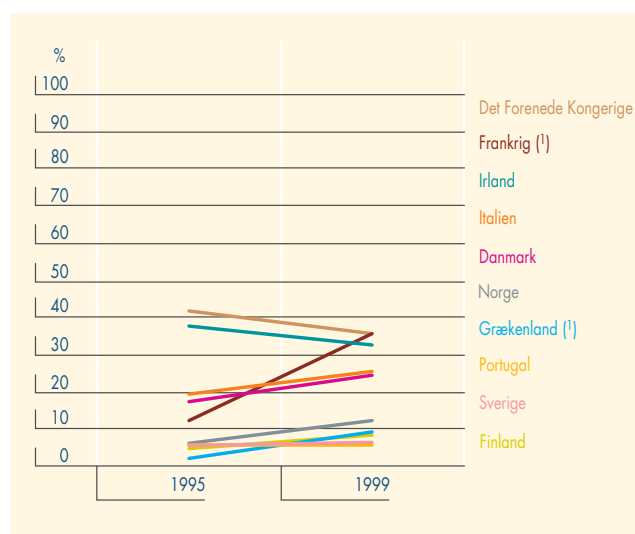
<sup>(166)</sup> Figur 47 OL: Andel af 15-16-årige skoleelever/studerende, som har en opfattelse af, at der er en »stor risiko« forbundet med det at prøve ecstasy en gang eller to og det at have langtids erfaring med brug af ecstasy (onlineversion).

<sup>(167)</sup> Figur 48 OL: Andel af positivt image i moderne popmusik, 1960'erne til 1990'erne (onlineversion).

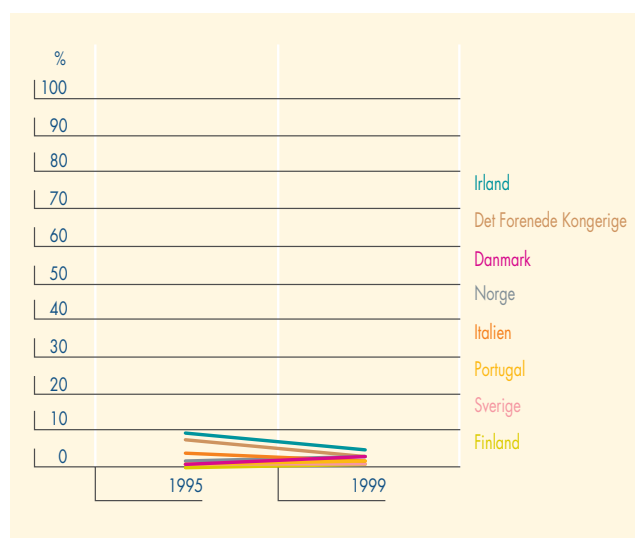
<sup>(168)</sup> Figur 49 OL: Weekendforbrug i euro for 13-19-årige teenagere i ti EU-byer i 2001-2002 (onlineversion).

Resultaterne af en nylig undersøgelse af 878 unge i alderen op til 19 år, som er foretaget i ti byer i EU, signalerer en mulig tendens i den brede bykultur mod faldende amfetamin- og ecstasybrug og stigende kokainbrug. Denne stikprøve var ikke repræsentativ og omfattende nok til, at der kunne drages nogen endelige konklusioner. Samme undersøgelse fandt også, at respondenterne bruger flere penge på alkohol end på stoffer eller nogen andre former for fritidsforbrug, herunder entré til diskoteker, klubber eller biografte, mobiltelefoner og tobak (Calafat *mfl.*, 2003) <sup>(168)</sup>.

**Figur 20 (B):** At tage cannabis



**Figur 20 (C):** At tage ecstasy



Næsten alle EU-lande (Belgien, Danmark, Tyskland, Spanien, Frankrig, Luxembourg, Italien, Nederlandene, Østrig, Portugal og Det Forenede Kongerige) melder om voksende bekymring for, at der kan opstå et stigende kokain- og base-/crackmarked for unge problematiske stofbrugere. Yderligere informationer om tendenser for tilgængeligheden findes på side 36.

### Førstegangsbrog, mønstre og risikofaktorer

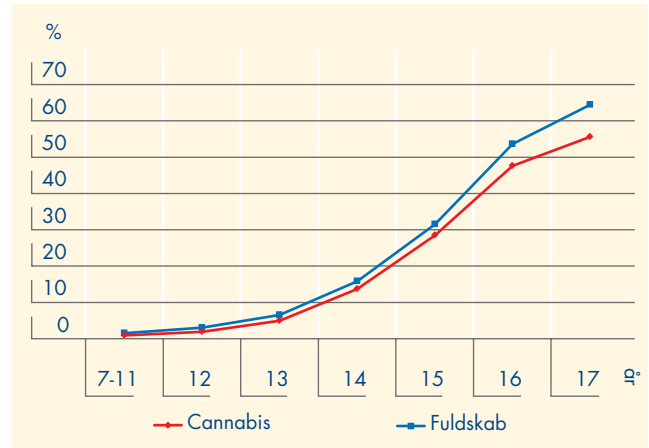
Det kan generelt siges, at sandsynligheden for, at de unge i 12-18-årsalderen drikker sig fulde eller bliver tilbudt cannabis eller et hvilket som helst andet illegalt stof samt deres tilbøjelighed til at prøve stoffer, stiger markant med alderen. Det illustreres her ved data fra den franske ESCAPAD-undersøgelse (Beck, 2001). Figur 21 A) viser, at blandt 13-14-årige drenge havde 15,9 % langtidserfaring med at være fulde, mens andelen, der havde eksperimenteret med cannabis var 13,8 %. Blandt de 17-18-årige var tallene steget til henholdsvis 64,5 % og 55,7 %.

I en nylig EU-undersøgelse blandt unge blev »nysgerrighed« angivet som hovedårsagen til at prøve stoffer (EORG, 2002). Blandt dem, der eksperimenterer med stoffer, holder størsteparten op med at bruge dem regelmæssigt. Hos et lille, men signifikant mindretal stiger brugen til markant høje niveauer. Det illustreres i figur 21 B), som viser fordelingen af cannabisbrug blandt den almindelige befolkning for 18-årige i Frankrig. Generelle befolkningsundersøgelser viser, at langtidserfaringen med illegal stofbrug er signifikant højere end nylig eller aktuel brug <sup>(169)</sup>. Sammenlignelige informationer om brugsmønstre blandt regelmæssige stofbrugere er ikke så detaljerede som tilsvarende forskning på alkoholområdet. Dette forhold begrænser forståelsen af brugsmønstrene og dermed udviklingen af effektive tiltag. Definitioner af »problematisk cannabisbrug« undersøges i visse medlemsstater, og undersøgelserne peger i retning af, at personer, som har brugt cannabis ved 20 eller flere lejligheder i løbet af den sidste måned, har størst risiko for at udvikle et problematisk brugsmønster (Beck, 2001; national nederlandsk rapport). Ud fra denne definition kan en ud af fem personer i Nederlandene, som har brugt cannabis i løbet af den sidste måned, klassificeres som tilhørende »risikogruppen«. Ifølge figur 21 B tilhører 13,3 % af de 18-årige franske mænd risikogruppen — til sammenligning falder blot 3,6 % af de 18-årige franske kvinder ind under samme risikokategori.

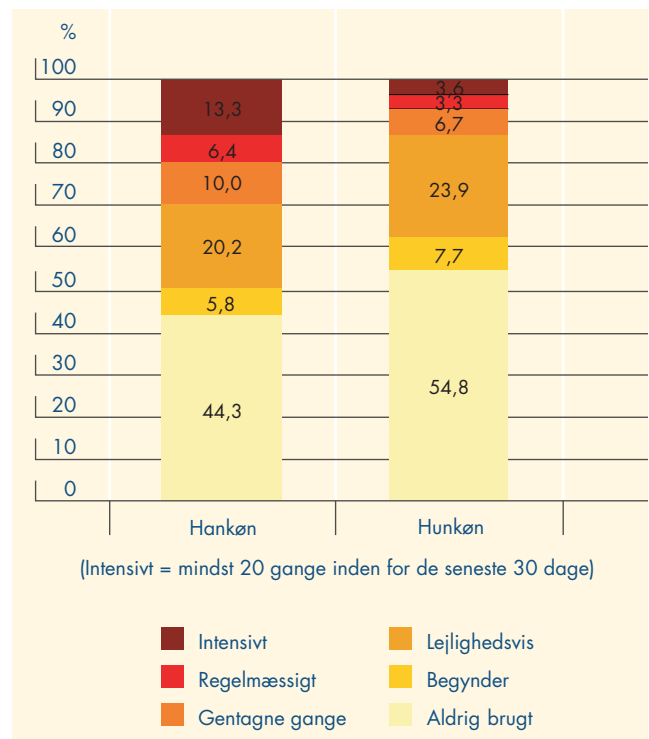
Megen af den bekymring, der gives udtryk for omkring den eksperimenterende brug af cannabis, hænger sammen med, at brug af cannabis kan have en »gateway-effekt« til brug af andre stoffer <sup>(170)</sup>. Men forbindelsen mellem cannabisbrug og

**Figur 21:** Brug af cannabis blandt 17-18-årige i 2001. A) Begyndelsesalder. B) Brugsomfang.

**Figur 21 (A):** Begyndelsesalder for at drikke sig fuld og brug af cannabis blandt 17-18-årige drenge i Frankrig i 2001



**Figur 21 (B):** Omfang af brug af cannabis blandt 17-18-årige i Frankrig i 2001



Kilder: ESCAPAD (2001), OFDT. National repræsentativ prøve.

andre illegale stoffer er kompleks og kan ikke koges ned til en enkel årsagsmodel. En alternativ »model med fælles faktorer« viser, hvordan korrelationen mellem brugen af cannabis og hårde stoffer skyldes en række fælles risikofaktorer, herunder sårbarhed og adgang til stoffer og tilbøjelighed til at bruge

<sup>(169)</sup> Se figur 1 OL: Mønstre for brug af cannabis blandt befolkningen som helhed — langtidserfaring i forhold til aktuel brug (inden for de sidste 30 dage), national prævalensundersøgelse (stofbrug) i 2001 (Nederlandene).

<sup>(170)</sup> Dette er baseret på hypotesen om, at brug af cannabis i sig selv øger risikoen for at begynde at bruge hårde stoffer.

stoffer. Resultater fra kohorteundersøgelser viser, at illegal stofbrug sjældent er det første tegn på problemer for de helt unge. Alkoholbrug, asocial adfærd, skulkeri og kriminalitet ses ofte i en yngre alder end cannabisbrug<sup>(171)</sup>. Gruppen af helt unge bruger sjældent illegale stoffer uden samtidig påvirkning fra andre illegale brugere, og de tror, at de potentielle fordele ved brugen vejer tungere end de potentielle omkostninger (Engineer *mfl.*, 2003). Når brug af cannabis kan føre til brug af andre stoffer, hænger det bl.a. sammen med, at cannabis bringer brugerne i kontakt med et illegalt marked, giver større adgang til andre illegale stoffer, samt at det skaber afsæt for en accept af at bruge andre illegale stoffer (Grant og Dawson, 1997; Petraitis *mfl.*, 1998; Adalbjarnardottir og Rafnsson, 2002; Brook *mfl.*, 2002; Morral *mfl.*, 2002; Parker og Eggington, 2002; Pudney, 2002; Shillington og Clapp, 2002).

I Nederlandene viste en ungdomsundersøgelse foretaget i 1999, at flertallet af de unge købte cannabis fra venner (46 %) og fra de såkaldte coffee shops (hashcaféer) (37 %) (De Zwart *mfl.*, 2000).

En metode, der er ved at vinde stadig større indpas, er at kortlægge en række risikofaktorer, som både påvirker førstegangsbriken og optræningen af stofbrugen i en særdeles heterogen pubertetspopulation. Disse faktorer spænder over hele spektret fra individ til samfund, til makromiljøfaktorer og er sandsynligvis forskellige for fritidsstofbrug og problematisk stofbrug.

### Risikofaktorer

Specifikke undersøgelser har vist, at særlige grupper af unge har et langt højere stofbrug, end man finder blandt befolkningen som helhed. Det drejer sig ofte om unge, som er blevet smidt ud af skolen eller har skulket, begået en forbrydelse, været hjemløse eller er løbet hjemmefra samt om unge, hvis søskende er stofbrugere (Lloyd, 1998; Swadi, 1999; Goulden og Sondhi, 2001; Hammersley *mfl.*, 2003). En undersøgelse af unges livsstil (Youth Lifestyles Survey) i Det Forenede Kongerige i 1998/1999 viste, at forekomsten af stofbrug var signifikant højere blandt disse udsatte grupper<sup>(172)</sup>. Størrelsen af disse udsatte grupper på nationalt plan peger i retning af, at eksisterende skolebaserede undersøgelser undervurderer forekomsten af stoffer, idet de ikke identificerer de grupper af særligt udsatte teenagere, som ikke er at finde i skolemiljøet. Der eksisterer i øjeblikket kun få sammenlignelige EU-data om »udsatte grupper«. Unge mennesker, som går ud om aftenen til særlige »dance«-miljøer, udgør en anden svag gruppe. Koblignen mellem specifikke ungdomskulturer og stoffer er veldokumenteret — senest i forbindelse med udbredelsen i brugen af ecstasy (MDMA) (Griffiths *mfl.*, 1997; Springer *mfl.*, 1999). I

technodance-miljøer varierer langtidsforekomsten af ecstasybrug fra 12,5 % (Athen) til 85 % (London) sammenlignet med en langtidsforekomst på 1 % (Grækenland) og 8 % (UK) blandt almindelige grupper af unge voksne (EONN, 2002a).

### Lokalsamfund

Der har i de senere år været stigende fokus på sociale, økonomiske og kulturelle determinanter, herunder det fysiske miljø (Spooner *mfl.* 2001; Lupton *mfl.*, 2002). Narkotikaproblemer er ofte koncentreret omkring særlige geografiske områder og boligkvarterer. Den nationale irske rapport omtaler f.eks., at børn i fokusgrupper berettede om, at de jævnligt kom i kontakt med stofbrugere, og henkastet bemærkede, at der fandtes narkotikaredskaber på trapper og altaner. Forældre, der boede der, udtrykte stor ængstelse på grund af deres børns høje eksponering for stoffer (O'Higgins, 1999).

### Dødsfald og akutindlæggelser

Narkotika- og alkoholrelaterede dødsfald blandt unge under 20 år er relativt sjældne. I 1990'erne voksede det samlede antal narkotikarelaterede dødsfald blandt unge i EU imidlertid støt. Mellem 1990 og 2000 blev der i alt indberettet 3 103 dødsfald blandt unge i EU<sup>(173)</sup>. Ved et ungt menneskes død vejer det tilsvarende tab af år tungere end for en ældre person, når den mistede forventede levealder<sup>(174)</sup> skal beregnes. Detaljerede informationer om narkotikarelaterede dødsfald findes på s. 28-32. Det Forenede Kongerige er den eneste medlemsstat, der indberetter dødsfald, som specifikt er relateret til inhalering af flygtige stoffer. Over en periode på 15 år kunne 1 923 dødsfald henføres hertil. De fleste af disse dødsfald ramte personer mellem 15 og 19 år (Field-Smith *mfl.*, 2002). Til trods for den mediebevågenhed, de ecstasyrelaterede dødsfald har været genstand for, udgør inhalanter formentlig en større sundhedsrisiko for gruppen af helt unge end andre former for stofbrug.

På grund af den illegale stofbrugs skjulte karakter, blandingsbrug med alkohol og andre stoffer samt manglende toksikologiske analyser (Tait *mfl.*, 2002) findes der ingen rutinemæssigt indsamlede EU-data om narkotikarelaterede akutindlæggelser. De begrænsede data, der er tilgængelige, peger på, at alkohol i visse medlemsstater er en større byrde for sundhedsvæsenet end illegal stofbrug. WHO skønner, at alkohol i de industrialiserede lande hvert år tegner sig for 10-11 % af alle sygdomstilfælde og alle dødsfald (Rehn *mfl.*, 2001). En dansk undersøgelse blandt unge i 2001 viste eksempelvis, at færre 17-årige havde anført, at de havde været indlagt på hospital som følge af narkotikarelaterede problemer end for alkoholrelaterede problemer (dansk

<sup>(171)</sup> Figur 50 OL: Andel af 15-16-årige skoleelever/studerende, som har drukket sig fulde eller prøvet cannabis, da de var 13 år eller yngre (onlineversion).

<sup>(172)</sup> Figur 51 OL: Sammenligning af brug af stoffer på udsatte grupper (onlineversion).

<sup>(173)</sup> Figur 52 OL: Akutte narkotikarelaterede dødsfald indberettet i EU blandt unge op til 19 år (onlineversion).

<sup>(174)</sup> Det aktuelle EU-gennemsnit for den forventede levealder er 75 år for mænd og 80 for kvinder.

national rapport). En regional irsk undersøgelse af hospitalssager over en 3-måneders periode viste, at næsten alle de 55 hospitalsindlæggelser blandt unge i alderen 10-18 år var relateret til alkohol alene eller bevidst selvforgiftning (Mid-Western Health Board, 2002; indberettet i den irske nationale rapport).

### Lovinitiativer og anbefalinger

I næsten alle medlemsstater kontrolleres tilgængeligheden af alkohol ved hjælp af statsmonopoler eller bevillingssystemer. Der er gjort forsøg på at kontrollere tilgængeligheden af alkohol til unge i de fleste EU-lande ved indførelse af aldersrestriktioner (i reglen enten 16 eller 18 år) for butikssalg og udskænkning af alkohol. Portugal indførte sine aldersrestriktioner for relativt nyligt i januar 2002.

Restriktionerne på alkoholreklame varierer fra totale forbud over frivillige reklamekodekser til slet ingen restriktioner (Rehn *mfl.*, 2001; Bye, 2002). I Det Forenede Kongerige blev der i 1999 vedtaget en lov, som forbyder salg af genopfyldelige lightere til unge under 18 år (Cigarette Lighter Refill (Safety) Regulations) (Field-Smith *mfl.*, 2002). Det menes, at loven sammen med informationskampagner rettet mod forældrene har medvirket til en reduktion i antallet af dødsfald. Der er visse variationer i lovgivningen, og der er kun lidt kendskab til praksis. Et eksempel på et nyt initiativ af praktisk karakter finder vi i Tyskland, hvor den nyligt indførte »æblejuicelov« stiller krav om, at udskænkingssteder skal tilbyde mindst en alkoholfri drik, som er billigere end den billigste alkoholiske drik (tyske og nederlandske nationale rapporter). Med støtte fra myndighederne har detailhandelen i Det Forenede Kongerige taget initiativ til en ny ordning, hvor de unge kunder udstyres med et særligt »pas«, der gør det lettere at håndhæve aldersrestriktioner i forbindelse med køb af alkohol og flygtige stoffer (BBC News).

I de seneste år har Nederlandene skærpet kontrollen med »coffee shop«-miljøet, og hashcaféer, der sælger cannabis nær skoler, er blevet lukket. I Nederlandene må unge under 18 år ikke købe cannabis. Det er forbudt at reklamere for salg af cannabisprodukter, og de seneste års skærpede kontrol med »coffee shop«-miljøet har ført til et signifikant fald i antallet af kunder under 18 år (nederlandsk national rapport). I København har politiet lukket ca. 50 såkaldte »hashklubber«, siden loven om adgangsforsbud for besøgende i visse lokaler, trådte i kraft (dansk national rapport).

I Irland og Det Forenede Kongerige er der taget nylige initiativer til bekæmpelse af de problemer, der knytter sig til narkotika og alkohol blandt unge. Eksempelvis fastslår den irske »børnelov« (1999), at det er forældrenes ansvar at kontrollere børnene. Forældrene kan således dømmes til behandling for

deres eget stofmisbrug samt tvungen uddannelse i forældrefærdigheder. Børn, der anses for at være ude af kontrol, kan pålægges natlige udgangsforbud. I Irland gennemføres to initiativer vedrørende den offentlige orden af politiet. Operation Oíche fokuserer på de mindreåriges drikkeri, ulovlig stofbrug og alkoholsalg til mindreårige, mens Operation Encounter fokuserer på asocial adfærd på gader og i værtshuse, natklubber og fastfood-butikker. For yderligere informationer om lovinitiativer, se s. 42.

### En bred vifte af behov og initiativer

Et vigtigt EU-mål i forhold til narkotika- og alkoholmisbruget er at iværksætte passende indgreb for at få den størst mulige effekt. Den primære fokus ligger på fem brede og somme tider overlappende målgrupper for indsatsstrategier: 1) unge i skolealderen; 2) unge eksperimenterende stofbrugere og fritidsstofbrugere; 3) unge i socialt belastede områder; 4) unge kriminelle; 5) unge med behov for narkotikabehandling <sup>(175)</sup>.

#### Unge i skolealderen

Forebyggelse i skolerne er et udbredt initiativ i forhold til dette mål. For nærmere detaljer se s. 45.

På skolepolitisk plan har en række EU-lande udstedt anvisninger på tiltag i forhold til narkotikaforekomst og stofbrugende elever. I Frankrig er der stort fokus på »referencepunkter for forebyggelse af risikoadfærd i skoler« og løsning af problemer gennem målrettet rådgivning. Der er betydelig fokus på professionel uddannelse af skolepersonale, så lærerne bliver i stand til at håndtere unge med afvigende adfærd. I Østrig og Tyskland skal STEP-by-STEP-programmer <sup>(176)</sup> hjælpe skolelærere med at identificere og gribe ind i forhold til stofbrugende elever. I Norge er der udgivet en håndbog til dette formål.

Drug Prevention Advisory Service (den nationale rådgivningstjeneste om narkotikaforebyggelse i Det Forenede Kongerige) evaluerede et narkotikaforebyggelsesprogram rettet mod unge, der er smidt ud af skolen, og konkluderede, at der er et klart behov for narkotikaprogrammer, men at korte perioder med narkotikaundervisning er utilstrækkelige. Mange af de unge i programmets målgruppe tog allerede stoffer, hvilket antyder, at programmerne bør gennemføres ved en yngre alder, og at de klart bør identificere og håndtere problemer. Med Portugals nye nationale forebyggelsesstrategi er der afsat 400 000 EUR til alternativ skoleundervisning og tidlig faglig uddannelse af elever i den skolesøgende alder, der har forladt skolen. I Spanien har næsten alle selvstyrende regioner indført tilsvarende ordninger. I Grækenland rettes den hurtige indsats mod teenagere, som er stofbrugere, og

<sup>(175)</sup> Figur 53 OL: Selektiv forebyggelse — mål for indgreb (onlineversion).

<sup>(176)</sup> Se EDDRA [http://eddra.emcdda.eu.int:8008/eddra/plsql/showQuest?Prog\\_ID=36](http://eddra.emcdda.eu.int:8008/eddra/plsql/showQuest?Prog_ID=36)

deres familier (familieterapi) samt mod teenagere, der har problemer med politiet.

### Unge eksperimenterende fritidsstofbrugere i samfundet

Der er en stigende erkendelse af de skader, alkohol og illegal stofbrug vil kunne påføre en lille, men signifikant del af de unge. Et vigtigt mål for en mere effektiv indsats er udsatte grupper af unge, som drikker alkohol og eksperimenterer med stoffer til fritidsbrug, samtidig med at de ikke er klar over eller er ude af stand til at kontrollere de risici, der er forbundet med deres mønstre for stofbrug (overdoser, ulykker, kriminel adfærd, vold, tab af evne til at studere eller arbejde, seksuelt overførte sygdomme og vedvarende sundhedsskader på lever/hjerne, osv.) (Boys *mfl.*, 1999; Parker og Egginton, 2002). I EU er der voksende bekymring over ændrede mønstre for brug af alkohol og stoffer i fritiden, og bekymringen gælder især sundhedsrisiciene for kvinder. Fritidsfaciliteter, såsom værtshuse, diskoteker, sportsklubber og ungdomsklubber synes at være egnede miljøer, hvor der kan sættes ind med narkotikaforebyggelse, idet der de steder er vished for kontakt med et stort antal unge mennesker, hvoraf mange bruger stoffer eller risikerer at komme til det<sup>(177)</sup>. Der er et uopsætteligt behov for metodologisk dokumentation og grundig evaluering af initiativer i dette miljø.

I 2001 traf mindst 30 % af de franske departementer forebyggende foranstaltninger eller ydede førstehjælp ved »danse«-arrangementer. I en irsk regional sundhedssektor er klubpersonale og gæsterne på danseklubberne målet for projektet »The sound decisions«<sup>(178)</sup>. I Luxembourg findes der imidlertid ikke nogen retlig ramme for narkotikatjenesternes muligheder for at gribe ind på natklubber.

I Nederlandene afholdes »train-the-trainer«-kurser i førstehjælp for narkotikatilfælde i fritidsmiljøer.

Det nederlandske »Going out and drugs«-initiativ er rettet mod forskellige miljøer uden for skolen, hvor de unge bruger stoffer, herunder »coffee shops«, diskoteker, fester og klubber samt steder, hvor der afholdes større musikarrangementer.

Adskillige projekter henvender sig til stofbrugere inden for musikscenen for at minimere risiciene ved indtagelse af legale og illegale stoffer. Somme tider kører projektpersonalet rundt til de forskellige arrangementer i en camper, hvilket giver en rolig atmosfære for uformel rådgivning. Særlige hotlines eller websteder<sup>(179)</sup> kan være ekstra elementer.

Der er i forbindelse med projekterne i EDDRA<sup>(180)</sup> foretaget en oversigt over og analyse af eksempler på forebyggelse i partymiljøer. En oversigt over aktuelle projekter og politikker findes i en række onlinetabeller<sup>(181)</sup>.

Specifikke rådgivningstjenester på stedet og test af piller direkte i forbindelse med rave-arrangementer er — ifølge en nylig undersøgelse finansieret af Kommissionen — effektive midler til at nå de unge, der skønt de tager stoffer regelmæssigt, ikke ser sig selv som stofbrugere og ikke ville kontakte etablerede narkotikahjælpetjenester. Undersøgelsen fandt også, at pilletest ikke modarbejder abstinensrelaterede forebyggelsestilbud<sup>(182)</sup>. Disse tilbud er udvidet i Østrig og Spanien, mens de i Nederlandene er begrænset til tilbud af høj standard, der skal sikre, at de anvendte metoder er præcise.

Af andre initiativer kan nævnes støtte fra jævnaldrende, selvhjælpsgrupper og alternativer til narkotikabrug, såsom information og psykosocial støtte samt inddragelse i kultur- og sportsaktiviteter (f.eks. på sommerlejr i Grækenland). I Spanien har alternative fritidsprogrammer i nogle år været tilgængelige i hele landet.

I Norge, Sverige og Danmark findes »natteravnene«, som er frivillige voksne, der på weekendaftener og -nætter patruljerer i gaderne i bycentrum. Deres opgave er at være synlige og til rådighed for de unge. Ideen er, at deres tilstedeværelse reducerer sandsynligheden for vold og skade.

### Unge i socialt dårligt stillede områder

I Sverige har Narkotikakommissionen foretaget en gennemgang af den eksisterende forskningslitteratur om præventive tiltag (Narkotikakommissionen, 2000), og konklusionen var, at der er behov for tre typer af initiativer: specifikke initiativer rettet mod de fattigste i samfundet; generelle initiativer til forbedring af folkesundheden og initiativer, der sigter på at hjælpe udsatte familier.

Irland, Portugal og Det Forenede Kongerige er de eneste medlemsstater, som kortlægger særlige områder med det formål at tilbyde særlige programmer på disse områder. Irlands Young People's Facilities og Services Fund (YPFSSF) har til formål at tiltrække »udsatte« unge i dårligt stillede områder til institutioner og aktiviteter, som afleder dem fra farerne ved stofbrug. I Det Forenede Kongerige opererer netværket »Positive Futures« i 57 dårligt stillede områder på at vende udsatte unge bort fra narkotika og kriminalitet gennem inddragelse i sport. De foreløbige resultater er opløftende, idet der ses fald i kriminaliteten og pjækkeriet

<sup>(177)</sup> Figur 54 OL: Forebyggelse rettet mod målgrupper i fritidsmiljøer (onlineversion).

<sup>(178)</sup> Se [http://eddra.emcdda.eu.int:8008/eddra/plsql/showQuest?Prog\\_ID=356](http://eddra.emcdda.eu.int:8008/eddra/plsql/showQuest?Prog_ID=356)

<sup>(179)</sup> Se <http://www.emcdda.eu.int/responses/infosites.shtml>

<sup>(180)</sup> Se [http://eddra.emcdda.eu.int:8008/FurtherReading/eddra\\_party\\_settings.pdf](http://eddra.emcdda.eu.int:8008/FurtherReading/eddra_party_settings.pdf)

<sup>(181)</sup> Tabel 16 OL: Primære kvantitative parametre for forebyggelse i fritidsmiljøer; tabel 17 OL: Opsøgende arbejde/forebyggelse i fritidsmiljøer; og tabel 18 OL: Oversigt over politikker og rammer for opsøgende arbejde/forebyggelse i fritidsmiljøer (onlineversion).

<sup>(182)</sup> Se [http://eddra.emcdda.eu.int:8008/eddra/plsql/showQuest?Prog\\_ID=2828](http://eddra.emcdda.eu.int:8008/eddra/plsql/showQuest?Prog_ID=2828)



samt en øget samfundsbevidsthed. Health Action Zones (HAZ'er) er partnerskaber mellem flere forskellige institutioner, der er placeret i nogle af de socialt dårligst stillede områder i England, og deres mål er at tage fat på de sundhedsmæssige uligheder gennem moderniseringsprogrammer inden for social- og sundhedsområdet, der skal dække et bredt spektrum af udsatte unge, som kunne risikere at misbruge stoffer (130 projekter og initiativer i de 26 HAZ'er). »Connexions« er en støtte- og rådgivningstjeneste i Det Forenede Kongerige for unge i alderen 13-19 år, som omfatter identifikation af udsatte unge og foretager henvisninger til specialiserede narkotikatjenester. 27 sådanne partnerskaber var klar i 2002, og yderligere 20 ventes etableret i 2003.

I Det Forenede Kongerige foretog samtlige narkotikainsatsgrupper (Drug Action Teams) (DAT) en vurdering af de unges behov i 2001 og skal via Young People Substance Misuses Plans (YPSMPS) planlægge tilbud til de unge, bl.a. almene forebyggende tjenester og behandling for stofmisbrug, i henhold til lokale behov.

Mobile centre, der er rettet mod unge på gaden, samarbejder i Østrig tæt med andre relevante hjælpeorganisationer om at yde assistance til stofbrugende teenagere og unge voksne på et tidligt stadium. Det forventes, at den geografiske dækning af disse centre fremover vil blive øget<sup>(183)</sup>.

Walkers-ungdomscaféerne<sup>(184)</sup> i Finland går ind tidligt i forløbet og opererer i dag på 24 forskellige steder. Her spiller frivillige, uddannede voksne med støtte fra uddannede ungdomsmedarbejdere en stor rolle. Der er blevet gjort en indsats for at gøre ungdomscaféerne til sikre mødesteder. Tilsvarende findes der i en regional sundhedssektor i Irland en Health Advice Café med det formål at tilvejebringe kombinerede forebyggelses- og sundhedstilbud, som unge mennesker har direkte adgang til.

I Norge findes der opsøgende tjenester i de fleste større kommuner. Deres formål inkluderer forskellige præventive initiativer rettet mod større børn og unge samt rådgivning og henvisning til støtte- og behandlingstjenester.

### Unge lovovertrædere

Nogle medlemsstater tilbyder specifik støtte, undervisning og opsøgende initiativer til udsatte unge, herunder unge lovovertrædere. Et vigtigt resultat af disse initiativer har været at nedbringe antallet af unge, der straffes for begået kriminalitet.

Disse initiativer skal være alternativer til lovhåndhævelses- og straffestrategier og tager sigte på at mindske eller forhindre de unge i at komme ind på en kriminel løbebane med deraf uoprettelige følger. I Det Forenede Kongeriges

»Youth Offending Teams« (YOT) deltager også narkomaner, som vurderer unge lovovertræderes stofmisbrug og, hvor det er muligt, tilbyder at gribe ind for at forhindre yderligere misbrug. »MSF« ungdomssolidaritetsprojektet i Luxembourg opererer på et tilsvarende grundlag i direkte samarbejde med dommere ved ungdomsretterne og kompetente politimyndigheder.

FRED-projektet i Tyskland er rettet mod hurtig indgriben over for nye stofbrugere<sup>(185)</sup>. Finske lovhåndhævelsesprojekter arbejder ud fra samme principper.

### Unge mennesker med behov for behandlingstilbud

Et ønske om narkotikabehandling er en vigtig indikator for stofafhængighed og stort behov. I 2001 tegnede unge op til 19 år sig for knap 10 % af det samlede antal ønsker om specialbehandling for narkotikamisbrug i EU. Over halvdelen af disse unge mennesker fik behandling for cannabis som deres primære stof. Næsten en fjerdedel fik behandling for opiatproblemer, og resten var ligeligt fordelt på behandling for brug af kokain og andre stimulerende stoffer. Der er dog nationale variationer, og Irland behandler således en større andel af unge end noget andet land i EU. Behandlingen af unge under 18 år kompliceres bl.a. af forældrenes accept og bekymringerne ved at ordinere substitutionsstoffer, idet der mangler fyldestgørende forskning i effekten af disse stoffer på denne aldersgruppe. De fleste unge i behandling med alvorlige narkotikaproblemer indgår i normale behandlingsforløb.

I nogle lande er der udviklet specialiserede behandlingstilbud. I Nederlandene er der eksempelvis en mindre klinik, som retter sig mod de 13-18-årige. I Finland lægges der særlig vægt på et vedvarende og intensivt psykosocialt behandlingsforløb med nødvendig institutionsbehandling. Baseret på oplysninger fra 1999 var der seks behandlingenheder for unge stofmisbrugere med i alt 40 sengepladser. Derudover var der tre opdragelseshjem med speciale i narkotikabehandling og i alt 23 sengepladser. I Luxembourg findes der et specialcenter, og her er 43 % af klienterne under 16 år. I Grækenland er en hurtig indsats rettet mod stofbrugende teenagere og deres familier (familieterapi) såvel som mod unge, der er på kant med loven.

I Sverige kan unge mellem 12 og 21 år med alvorlige psykosociale problemer, ofte forbundet med elementer af kriminel adfærd og brug af psykoaktive stoffer, tvinges i institutionsbehandling. Behandlingsmetoderne omfatter miljøterapi, funktionel familieterapi, kognitiv adfærdsterapi samt 12-trinsmetoden for stofmisbruget. Som alternativ til fængsel vil unge kriminelle efter ungdomsforsørgsloven (de

<sup>(183)</sup> Se Auftrieb i [http://eddra.emcdda.eu.int:8008/eddra/plsql/showQuest?Prog\\_ID=2086](http://eddra.emcdda.eu.int:8008/eddra/plsql/showQuest?Prog_ID=2086)

<sup>(184)</sup> Se [http://www.aseanlapset.fi/walkers-nuorisokahvilat/walkers-kahvilat\\_suomessa/](http://www.aseanlapset.fi/walkers-nuorisokahvilat/walkers-kahvilat_suomessa/)

<sup>(185)</sup> Se EDDRA [http://eddra.emcdda.eu.int:8008/eddra/plsql/showQuest?Prog\\_ID=2091](http://eddra.emcdda.eu.int:8008/eddra/plsql/showQuest?Prog_ID=2091)

særlige bestemmelser) blive anbragt i lukkede behandlingsinstitutioner for unge <sup>(186)</sup>. For yderligere informationer om behandlingstiltag se s. 49.

## Social udstødelse og reintegration

### Definitioner og begreber

Andelen af den europæiske befolkning, der er truet af fattigdom og social udstødelse, varierer fra 9 % til 22 % ifølge den seneste undersøgelse over »social usikkerhed og integration« <sup>(187)</sup> (Det Europæiske Råd 2001). Mennesker anses for at være socialt udstødte, hvis de »er forhindret i fuld deltagelse i det økonomiske, sociale og civile liv, og/eller når deres adgang til indtjening og andre ressourcer (personlige, familiære og kulturelle) er så utilstrækkelige, at det forhindrer dem i at opretholde en levestandard, som anses for at være acceptabel af det samfund, de lever i.« (Gallie og Paugam, 2002).

Social udstødelse kan således defineres som en kombination af mangel på økonomiske ressourcer, social isolation og begrænset adgang til sociale og civile rettigheder; det er i ethvert samfund et relativt begreb (CEIES, 1999) og repræsenterer en progressiv akkumulering af sociale og økonomiske faktorer over tid. Faktorer, som kunne bidrage til social udstødelse, er problemer relateret til arbejde, uddannelses- og levestandard, sundhed, nationalitet, narkotikabrug, kønsforskel og vold (Det Europæiske Råd, 2001; nationale rapporter, 2002).

Stofbrug kan anses for at være enten en konsekvens af eller en årsag til social udstødelse (Carpentier, 2002): Stofbrug kan føre til en forringelse af levevilkårene, men på den anden side kan sociale marginaliseringsprocesser være årsag til, at man begynder at tage stoffer. Ikke desto mindre er sammenhængen mellem stofmisbrug og social udstødelse ikke nødvendigvis årsagsbetinget, idet social udstødelse »ikke gælder for alle stofbrugere« (Tomas, 2001).

Under hensyntagen til denne kompleksitet er det muligt både at analysere stofbruken blandt socialt udelukkede befolkningsgrupper og at studere social udstødelse blandt narkomaner (figur 22).

### Mønstre for stofbrug og observerede konsekvenser blandt socialt udstødte befolkningsgrupper

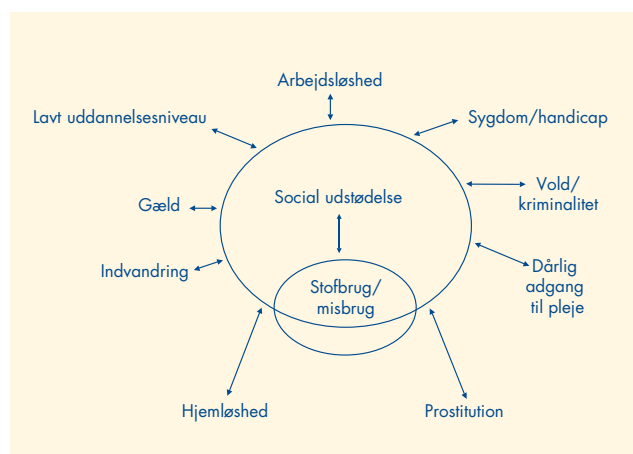
I litteraturen og forskningen anses følgende populationer sædvanligvis for at være udsat for social udstødelse: indsatte i fængsler, indvandrere <sup>(188)</sup>, hjemløse, sexarbejdere og udsatte unge. Da der ikke er nok informationskilder og sammenlignelige data på tværs af Europa, skal der tages

højde for skævheder og metodiske begrænsninger i de præsenterede informationer om brug af stoffer og brugsmønstre blandt socialt udstødte grupper.

Det er påvist, at der er en tæt kobling mellem det at være fængslet og det at være stofbruger (se også s. 34). Mange indsatte tager stoffer allerede før, de kommer i fængsel, og årsagen til deres fængsling skyldes ofte stofbrug. Nogle følger imidlertid en modsat løbebane og bliver først stofbrugere efter at være kommet i fængsel for kriminalitet, de har begået. Undersøgelser peger på, at mellem 3 % og 26 % af stofbrugerne i de europæiske fængsler begynder at tage stoffer, mens de sidder i fængsel, og mellem 0,4 % og 21 % af indsatte intravenøse stofbrugere sprøjter sig første gang, mens de sidder i fængsel. Stofbrug i fængslerne er meget udbredt: op til 54 % af de indsatte angiver at have taget stoffer, mens de sad i fængsel, og op til 34 % angiver, at de har sprøjet sig, mens de sad i fængsel (Stoever, 2001; EONN, 2002a).

Koblingen mellem »sorte og etniske minoritetsgrupper« og stofbrug er mindre klar, idet der kun findes få informationer. Der er intet videnskabeligt belæg for, at stofbruken er højere blandt indvandrere end i befolkningen som helhed. Visse undersøgelser af specifikke etniske minoritetsgrupper har dog kunnet påvise en højere andel af problematiske stofbrugere blandt disse grupper end i befolkningerne som helhed — det gælder f.eks. ingrierne i Finland (hvoraf 1-2 % skønnes at være heroinbrugere), kurderne i Tyskland, sigøjnerne i Spanien og forskellige etniske grupper i Nederlandene (Vrieling *mfl.*, 2000) <sup>(189)</sup>. Årsagerne hertil kan søges i en kombination af socialt

Figur 22: Forholdet mellem social udstødelse og stofbrug



<sup>(186)</sup> Se <http://www.stat-inst.se/article.asp?articleID=87>

<sup>(187)</sup> Eurobarometerundersøgelse 56.1: [http://europa.eu.int/comm/employment\\_social/soc-prot/soc-incl/eurobarometer\\_en.pdf](http://europa.eu.int/comm/employment_social/soc-prot/soc-incl/eurobarometer_en.pdf)

<sup>(188)</sup> Ifølge EONN (2002b) defineres indvandrere som »sorte og etniske minoritetsgrupper« og omfatter grupper af indvandrere fra diverse samfund, som lever i EU.

<sup>(189)</sup> Tabel 19 OL: Opdeling af primære afhængighedsproblemer (alkohol, heroin, kokain, cannabis og hasardspil) i Nederlandene blandt indvandrere og indfødte hollændere (onlineversion).