



MÅLGRUPPEANALYSE AF UNGES BRUG AF ILLEGALE OPIOIDER OG BENZODIAZEPINER I KØBENHAVN

ET SAMFINANSIERET PROJEKT MELLEM KØBENHAVNS
UNIVERSITETS KRIMINOLOGISKE OBSERVATORIUM OG
SUNDHEDS- OG OMSORGSFORVALTNINGEN, KØBENHAVNS
KOMMUNE

JUNI 2024



INDHOLDSFORTEGNELSE

INDLEDNING	s. 03
KONKLUSIONER	s. 05
ANBEFALINGER	s. 09
UNGE, OPIOIDER OG BENZODIAZEPINER	s. 12
Kendskab og individuelle motiver	s. 12
Udvikling og demografi	s. 13
Mistrivsel kommer før misbrug	s. 13
Mangel på strukturer og kedsomhed	s. 15
Hash og opioider	s. 15
Form som piller - ”det minder jo om at tage en vitaminpille”	s. 16
Sociale dynamikker og kontekster	s. 17
Køn og status	s. 17
’Stoffællesskaber’	s. 18
’Usynlige’ piller	s. 19
’Feststoffer’ i en liberal stofkultur	s. 20
Økonomi og infrastruktur	s. 20
HJÆLPERE – RÅDGIVERE, LÆRERE, STUDIEVEJLEDERE OG PÅRØRENDE	s. 22
Pårørende: Selvudlært til jobbet	s. 22
Pårørende: Isolation og skam – og de rigtige fællesskaber	s. 23
Rådgiverne: Gennemgribende behandling, risiko for fremmedgjorthed og underretningspligt	s. 24
Rådgiverne: Mere viden og oplysning	s. 25
Lærere/studievejledere: Uddannelsens ry	s. 26
Lærere/studievejledere: Oplysning i ’øjnehøjde’	s. 27
Lærere/studievejledere: Uklar rollefordeling	s. 27
Lærere/studievejledere:	s. 28
Kommunale tilhørsforhold og uklare procedurer	



INDLEDNING

Denne målgruppeanalyse sigter mod at belyse unges brug af illegale opioider og benzodiazepiner (BZ) i København ved at afdække rammer og bevæggrunde for unges brug, samt hvordan man kan klæde de voksne bedre på til at håndtere og forebygge misbrug.

Opioider er stoffer, der binder sig til opioidreceptorer i centralnervesystemet, hvor de har en smertelindrende effekt, mens BZ er et psykoaktivt stof, man anvender mod angst og søvnforstyrrelser. Begge typer er receptmedicin og tæller fx tramadol, oxycodon, kodein, morfin og fentanyl samt konkrete mærker som Dolol, Oxycontin og Xanax.

Forud for målgruppeanalysen har Sundhedsstyrelsen og SSP-samrådet kortlagt unges brug af opioider, der viste lokale udfordringer i flere kommuner herunder Københavns Kommune¹, og samtidig har både lokalmedier og større aviser berettet om stigende brug af illegale opioider blandt unge i Danmark. Nationalt er dødstallene som følge af indtagelse af opioider steget fra 2021-2022², og udviklingen er primært drevet frem af andre opioider end metadon og heroin samt forgiftninger i forbindelse med morfin. I samme periode har Sundhedsstyrelsen registreret en stigning i opioidforgiftninger blandt unge mellem 16 og 25 år². Det har fået Sundhedsstyrelsen til at understrege vigtigheden af, at ”kommunerne har fokus på den lokale stofforebyggende indsats”. Ser man mod Sverige steg antallet af narkotikarelaterede dødsfald for første gang i 4 år i 2022, og 86 procent af de dødsfald, hvor et stof kunne spores, var også forbundet med indtag af opioider³. Dertil kommer mørketal, da ikke alle opioidrelaterede dødsfald identificeres som sådan og undersøges retsmedicinsk for overdosis.

Statistikkerne indikerer et behov for en øget, rettidig og forebyggende indsats. Også set i lyset af et nyt notat, der nu peger på opioider som oxycodon og tramadol som de farligste stoffer i Danmark, farligere mht. både afhængighed og skadevirkning end centralstimulerende stoffer som amfetamin, kokain, mdma og metamfetamin⁴.

Målgruppeanalysen er et samfinansieret projekt mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune og Københavns Universitets Kriminologiske Observatorium, der har gennemført projektet og udarbejdet rapporten. Observatoriet er en forskningsenhed og vidensdelingscentral, som samarbejder og udveksler viden inden for det kriminologiske og kriminalpræventive område med det formål at skabe mere

¹ Sundhedsstyrelsen 2023. *Sundhedsstyrelsens følgenotat vedrørende SSP-samrådets kortlægning af unges misbrug af opioider.*

² Sundhedsstyrelsen 2023. *Sundhedsrelaterede konsekvenser. Narkotikasituationen i Danmark 2023.*

³ Folkhalsmyndigheten 2024. *Den svenske narkotikasituationen 2023.*

⁴ Institut for Retsmedicin, Aarhus Universitet; Retsmedicinsk Institut, Syddansk Universitet; Retsmedicinsk Institut, Københavns Universitet, 2024. *Sundhedsfaglig vurdering af skadevirkning og farlighed af euforiserende stoffer.*



effektive indsatser gennem bedre vidensgrundlag og ved at forbinde aktører. I denne analyse er hensigten at belyse problemet set fra de berørte aktørers perspektiv for derved at give Sundheds- og Omsorgsforvaltningen viden til eventuelt at igangsætte en målrettet, forebyggende indsats mod unges misbrug af illegale opioider og BZ.

Undersøgelsen er kvalitativ og fokus har både været på opioider og BZ, fordi observatoriets løbende vidensindsamling fra samarbejdspartnere peger på problemer med samt et krydsbrug mellem de to typer stoffer. Hvis man bruger illegale opioider, er man, med andre ord, ofte også i kontakt med og interesseret i illegale BZ, da der er tale om lignende bevæggrunde og effekter for brug af de to typer stoffer. Dataindsamlingen har bestået af:

- 8 dybe interviews på 1 ½ time med unge, der har været misbrugere af opioider og BZ. De unge har været mellem 15 og 21 år.
- Kortere interviews på op til 15 minutter med i alt 300 unge på gader, caféer, barer, klubber, spillesteder og forskellige kulturtilbud på Nørrebro, Vesterbro, Østerbro, Christianshavn, i Nordvest, Valby, Sydhavnen og Ørestad. De unge har været mellem 15 og 21 år.
- 4 dybere interviews på 30-45 min. med lærere og studievejledere.
- En fokusgruppe på 2 timer med deltagelse af rådgivere bestående af repræsentanter fra SSP, døgninstitutioner og et rusmiddelbehandlingscenter.
- En fokusgruppe på 2 timer med deltagelse af pårørendeforældre.

Rapporten er delt op i to hovedafsnit. Det første fokuserer på de unge og berører udvikling, individuelle motiver samt sociale dynamikker og kontekster. Den anden del fokuserer på de voksne. Det berører ungdomsuddannelserne, rådgivere og pårørende. I starten af hvert delafsnit vil delkonklusionerne optræde som bullets. Hovedkonklusioner og anbefalinger er placeret først i rapporten.

Rapporten er udarbejdet af Jacob Fischer Møller, Ida Toft Christiansen, Asbjørn Gjengedal Madsen, Andrea Soelberg Rosdahl og Henrik Vigh.



KONKLUSIONER

UDVIKLING OG MOTIVER

Rådgiverne har fra 2018 til i dag observeret en stigning i antallet af henvendelser vedrørende unge med misbrugsproblemer relateret til BZ og opioider og ser udviklingen som en indikator for øget mistrivsel blandt unge på tværs af samfundets lag. Det er muligt, at COVID19-nedlukningernes mangel på strukturer har motiveret flere unge til at prøve pillerne og dermed accelereret en begyndende tendens, der også ses i Danmarks nabolande⁵. De fleste københavnske unge, der har deltaget i undersøgelsen, ved i dag, hvad opioider og BZ er, men de fleste kender dem under deres slangnavne og/eller de konkrete pillemærker.

De unge bruger opioider og BZ for at leve op til kravene i en præstationskultur, til at håndtere uro i familien og til at selvmedicinere mod stress og angst. Hash ses som en mildere, men relateret rus til opioider og BZ, men bør ikke overskygge mistrivsel som den egentlige motivation for at prøve stofferne. Hvor fx tramadoler (opioid) især bruges til at være social eller håndtere pres på uddannelsen eller arbejdet, bliver fx Xanax (BZ) i højere grad brugt til at give slip på kontrol, ansvar og tanker især i kombination med alkohol.

Pillernes status som 'piller' og receptmedicin giver unge en falsk tryghed, der får flere til at turde prøve stofferne, mens en "junkie"-stereotyp fra særligt USA både skræmmer unge fra at bruge opioider, men også bliver brugt som pejlepunkt til at distancere sig fra eget misbrug - hvis man ikke ligner en "junkie", har man ikke et misbrug.

⁵ INCB 2023. Annual Report 2023. https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2023/Annual_Report_Chapters/065_Europe.pdf

Køn påvirker de unges tilgang til opioider og BZ. I drengefællesskaber kan stofferne give status og bruges som ”flex”, det vil sige et middel til social anerkendelse, mens piger har tendens til at være mere påpasselige med at tage imod piller fra andre af frygt for at blive drugged. Da stofferne ikke i samme grad giver status i pigefællesskaber, er der risiko for, at pigers forbrug af opioider og BZ går under radaren.

Fællesskabet er for mange unge centralt i deres brug af opioider og BZ samt den største forhindring for at komme ud af misbruget igen. Der kan være tale om stoffællesskaber, der føles eksklusive og inkluderende, og derved tiltrækker og fastholder den unge som opioid- og BZ-bruger. Stoffællesskaberne centrerer ofte om én ung med en særlig interesse i, viden om og adgang til opioider og BZ. Den unge er en slags ’ekspert’, der kan give en falsk tryghed hos førstegangsbrugere af opioider og BZ.

Misbrug af opioider og BZ kan være ’usynligt’, da det ofte bruges som ’hjemmedrug’, hverken lugter, sviner eller nødvendigvis gør de unge larmende eller udadreagerende. En liberal stofkultur iblandt unge og normer om ikke at blande sig i andres stofindtag medvirker til misbrugets usynlighed, udvikling og udbredelse.

Opioider og BZ bruges også som ’feststoffer’. Hvor de unge forklarer, at de til fester tager tramadol (opioid) for at forebygge social angst, uønsket tilbageholdenhed eller træthed, bliver Xanax (BZ) i højere grad brugt til at udviske fornemmelsen for grænser og miste kontrol. Det kan betyde, at de unge kan komme til at gøre ting, de fortryder, og som sommetider kriminaliserer dem som fx tyveri eller vanvidskørsel. Oxycodoner (opioid) bruges oftest derhjemme til at ”chille”.





Tramadoler og Xanax' lave pris øger dealernes incitament for at sælge pillerne i ark, det vil sige i større mængder snarere end enkeltvis. Derudover er pillerne let tilgængelige i de københavnske kiosker og på sociale medier, hvor de unge primært skaffer dem. Den lave pris og lette tilgængelighed øger risikoen for udvikling af afhængighed af opioider og BZ, der tilmed er hurtigt afhængighedsskabende receptmedicin. De unge skaffer også ofte pillerne gennem egne, venners, bekendtes eller slægtnings recepter.

De lave straffe for besiddelse af tramadoler øger desuden nogle dealers og brugeres incitament for at handle med netop tramadoler, ligesom de mindsker politiets interesse i at målrette deres indsats mod salget af opioider og mod at registrere sagerne. Derved kan strafferammen i sig selv være med til at gøre tilstedeværelsen af sådanne opioider og de mindre beslaglæggelser usynlige i statistikkerne.

Unge småskalavideresalg af illegale opioider og BZ til venner og bekendte tyder på at være en vigtig del af distribueringen – men bliver ikke set som 'dealing' af de unge sælgere.

Pårørendes arbejde med deres børns misbrug af opioider og BZ udgør et betydningsfuldt bidrag til indsatsen mod unges misbrug af stofferne, men de pårørende oplever ikke at blive anerkendt og understøttet. De er overladt til selv at opsøge viden og lære af egne erfaringer for løbende at kunne aflæse barnets stofindtag og give den rette hjælp. De pårørende befinder sig i et dilemma mellem ønsket om at skabe nærhed til barnet og samtidig undgå at være 'enablere' af misbruget. De pårørende beskriver, hvordan de har overskredet egne grænser ved fx at hente alternative stoffer som hash til barnet eller lade stofbruget ske i eget hjem.

Forældrene beskytter både sig selv og barnet mod skam og omgivelsernes fordomme. Forældrene bruger derfor meget energi på at dosere, hvad de siger til hvem, og huske, hvem der ved hvad. Det får nogle til at føle sig ensomme. Pårørendegrupper er derfor værdifulde, fordi de er et af få steder, forældrene føler, de kan tale fuldstændig åbent. Grupperne mødes dog ikke nok gange til, at forældrene når at skabe relationer, de kan bevare og benytte sig af uden for tilbuddet.

Det kan være et dilemma for unge, at behandlingen mod afhængighed af opioider og BZ er så gennemgribende, at den unge må sætte sin hverdag på pause og risikere at sakke bagud på alle andre områder. Og nogle rådgivere frygter, at de unge føler sig fremmedgjorte i de behandlingstilbud, der også rummer voksne med et langt misbrug bag sig.

Rådgiverne efterspørger oplysning til de unge fra myndigheder og uddannelser. De er uenige i diskursen om, at 'mere oplysning fører til et højere forbrug'. I stedet kan oplysning ifølge dem reducere overforbrug og uhensigtsmæssigt blandingsforbrug. Undersøgelsen viser tilmed, at unge generelt allerede har et bredt, men skævt kendskab til stofferne gennem alternative informationskilder. Mange ungdomsuddannelser undlader dog at oplyse eleverne om andre rusmidler end alkohol og tobak fx af frygt for et dårligt omdømme og lavere ansøgertal.

Unge misbrugere af opioider og BZ ved ofte mere om stofferne end rådgiverne. Rådgivernes manglende viden kan udfordre den fagligt kvalificerede dialog eller føre til, at nogle unges opioid- og BZ-misbrug overses, fordi der ikke bliver stillet de rigtige spørgsmål.

Studievejlederen og lærerens rollefordeling på stofområdet er ofte uklar, og de rusansvarlige, der findes på nogle uddannelser, opleves ofte som usynlige og utilgængelige af elever og andre medarbejdere. Flere elever føler desuden ikke, at de kan kontakte en lærer angående brug af stoffer. De frygter, at det kan have konsekvenser for karakterer eller eventuelt føre til bortvisning. Dertil kan underretningspligten skræmme nogle unge, som fx minoritetsdanskere, væk fra at indlede rådgivning.

Eleverne, der søger hjælp, ender ofte med at blive kastet rundt mellem læge og ungdomsuddannelse, da der mangler veldefinerede ansvarsområder og klare procedurer, for hvordan komplekse problemstillinger med stofbrug og mistrivsel håndteres. Dertil gør elevernes tilhørsforhold til forskellige kommuner med varierende regler og tilbud det svært for uddannelserne at give eleverne samme grad af hjælp.





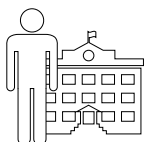
ANBEFALINGER

STØRRE VIDEN PÅ UNGDOMSUDDANNELSER OM VARIERENDE KOMMUNALE TILBUD



Man kan med fordel etablere et bedre og mere systematisk samarbejde mellem ungdoms-uddannelserne og instanser i Københavns Kommune og andre kommuner for at sikre adgang til behandling samt tilstrækkelig viden hos uddannelsesinstitutionen til at kunne hjælpe unge ind i de rigtige tilbud. Dette kan ske gennem uddannelsesinstitutionens rusmiddelsansvarlige i form af netværksmøder med deltagelse af rusansvarlige fra samtlige uddannelser og relevante repræsentanter fra kommunernes rustilbud.

OBLIGATORISKE OG PROAKTIVE RUSMIDDEL- ANSVARLIGE PÅ UNGDOMSUDDANNELSERNE



Kriminologisk Observatorium vurderer desuden, at man med stort udbytte ville kunne indføre krav om en rusmiddelansvarlig på alle ungdomsuddannelser. Den rusansvarlige vil skulle være uddannet i at håndtere unges stofbrug og løbende blive videreuddannet hos fx Uturn i nye stoftendenser, tilbud på området og håndtering af komplekse mistrivselcases. Den rusansvarlige ville være synlig og tilgængelig for elever og medarbejdere og fokusere på tidlig og tillidsfuld dialog med eleverne i samarbejde med studievejlederne. Den rusansvarlige ville være ansvarlig for proaktivt arbejde på området i form af oplæg til eleverne og invitation af gæster i øjenhøjde med eleverne. Man kan med fordel lade sig inspirere af Sex og Samfunds ungeundervisere, der møder andre unge i øjenhøjde på skoler og ungdomsuddannelser. Den rusansvarlige ville desuden kvartalsvist kalde lærere og studievejledere til vidensdelingsmøder om tendenser samt årsager til og tegn på stofbrug. Den rusansvarlige ville blive en måde at skabe én indgang til mange unge brugere. Københavns Kommune kan overveje at indføre lignende tiltag i udskolingerne. Hvis den rusansvarlige også fungerer som ansvarshavende lærer for en klasse, er det afgørende at disse klasser tildeles en anden rusansvarlig studievejleder, som fx ikke har indflydelse på elevernes karakterer.

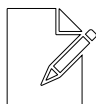


ANERKENDELSE OG UNDERSTØTTELSE AF PÅRØRENDE



Der er behov for større anerkendelse og understøttelse af pårørende. Kriminologisk Observatorium anbefaler derfor, at der i højere grad indrettes tilbud til forældre/værger med dem som direkte målgruppe, snarere end blot som hjælpere i relation til den unge med et misbrug. Det ville optimalt indebære udvidelse af pårørendegrupper til lignende hyppighed og tidsudstrækning som eksisterende tilbud for unge. Som en del af forløbet kan man ved første kontakt med brugeren tilbyde pårørende et kort uddannelsesforløb i stoffer med særligt fokus på opioider og BZ. Denne første kontakt kan både inkludere behandlingscentre og hospitaler ved fx tilfælde af overdosis. Københavns Kommune kan desuden overveje at skabe en chatlinje henvendt til pårørende. Som inspiration kan Netstof.dk bruges, der dog kun henvender sig til unge.

RUSTILBUD UDEN UNDER- RETNINGSPLIGT



Københavns Kommune kan advokere for at sikre rådgivning med fuld anonymitet til flere unge. Det kan få især flere minoritetsetniske danskere til at benytte sig af tilbuddene. Udvidelsen skal i særlige tilfælde give den unge mulighed for i hvert fald 3 samtaler uden underretningspligt.

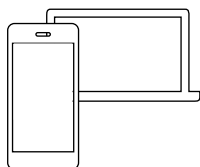
NATIONAL VIDENSBANK MED LOKAL VIDENSUDVEKSLING



Kriminologisk Observatorium anbefaler, at Københavns Kommune advokerer for etablering af en national vidensbank med den nyeste forskning om rådgivning inden for fx opioider og BZ. Vidensbanken ville skulle kortlægge løbende stoftendenser og udveksle viden med de kommunale tilbud. Dette skal sikre, at fagpersoner har adgang til den samme og nyeste viden, for at udnytte lokal viden samt strømline behandlingstilbud og kvaliteten af disse på tværs af geografiske lokationer.



OPLYSNINGSKAMPAGNE I ØJENHØJDE FRA DE 'RIGTIGE' KOMMUNIKATIONSKANALER



De unge henter primært deres viden om opioider og BZ fra popkultur, men den viden romantiserer ofte misbrug, og det har konsekvenser. Det er relevant at arbejde ud fra et forsigtighedsprincip med henblik på kommunikation om stoffer og stoftendenser. I dette tilfælde er det dog tydeligt, at unge har en stor viden om opioider og BZ, men får deres viden fra de forkerte informationskanaler. Man kunne derfor med fordel udvikle en oplysningskampagne i øjenhøjde med de unge, der øger deres viden om misbrugere samt afhængighedsrisikoen og farligheden ved BZ, opioider og blandingsbrug. Kampagnen kan desuden adressere den liberale stofkultur blandt unge – 'det er okay at blande sig'. Københavns Kommune kan blive inspireret af *Sex med P3*, som leverer ligefrem og normkritisk information om sex til unge. 'Øjenhøjde' betyder i denne forbindelse at engagere influencere, podcastværter eller andre unge i en eventuel kampagne, der appellerer bredt. Man kan fx række ud til de musikere og influencere, som allerede omtaler de pågældende stoffer og søge at involvere dem i dette oplysningsarbejde.

KORTLÆGNING AF MEDICINERINGSPRAKSISSE FORBUNDET MED OPIOIDER



Der kan være behov for at undersøge medicinering med opioider og BZ på hospitaler og i lægepraksisser med fokus på arten og antallet af piller, som udskrives. Kriminologisk Observatorium foreslår, at man appellerer til fx Sundhedsstyrelsen, om at undersøge praksisser forbundet med receptmedicinering som opioider med henblik på at skabe større fokus på risiko for hhv. afhængighed og videredistribuering ved medicinering. Kriminologisk Observatorium ser desuden et behov for, at læger konsekvent informerer om faren for afhængighed, når de udskriver især opioider og BZ, samt vigtigheden i ikke at dele medicinen.



UNGE, OPIOIDER & BENZODIAZEPINER

KENDSKAB OG INDIVIDUELLE MOTIVER

DE UNGES KENDSKAB TIL OPIOIDER OG BZ

- De fleste unge ved, hvad opioider og BZ er. De fleste kender til stofferne under deres slangnavne og fra konkrete pillemærker. Det bør tænkes ind i et eventuelt oplysningsarbejde.

Kriminologisk Observatorium oplever generelt, at de unge har kendskab til ét eller flere af stofferne omfattet af undersøgelsen. Kendskabet til BZ, ofte under navnet ”Xanax” og sommetider ”benzos” og ”valium”, er det mest udbredte tæt efterfulgt af tramadoler, ofte kaldt ”dol” eller ”dololer”, og dernæst oxycontin som fx kaldes ”oxys” eller ”perchs.” Af øvrige opioider, de unge selv nævner, findes fentanyl, heroin, morfin samt drikken, kendt under slangnavnet ”lean”, der blandt andet indeholder kodein.

Fælles for størstedelen af de unge er, at de har hørt om BZ (under navnet Xanax) samt tramadoler gennem musik - særligt hiphopmusik fra USA (Drake, Lil Xan) og Danmark (Gilli, Artigeardit, Lil Hawaii, Kesi). Derudover har de hørt om opioiderne tramadol, oxycontin og fentanyl gennem diverse medier. I de unges beskrivelser af informationskilderne bag deres kendskab, nævner flere mediedækningen af opioidkrisen i USA på nyhedskanaler og sociale medier, danske podcastserier om opioider, Vice-artikler, Netflix-dokumentaren ’Pain Killer’ og DR’s dokumentarserie ’Helt væk på piller’. Vi møder også unge, hvis viden om stofferne primært stammer fra personer, der deler personlige erfaringer med stofmisbrug på sociale medier. Derudover nævner flere, at deres kendskab kommer fra ”almen viden,” ”folkemunde,” eller som en 18-årig dreng siger: ”Det er bare sådan noget, man ved.” De unges viden fra hiphop-kulturen ses også i sproget. Når vi spørger ind til, hvordan de unges taler om stofferne i deres sociale kredse, bemærker vi, at flere anvender udtryk, der kan spores tilbage til sange, hvori et eller flere af stofferne nævnes. Dette gælder særligt vendingen ”at poppe” som synges i Drakes ’Sicko Mode’ eller i andre amerikanske rappers sange som fx Eminems og Futures. De



unge giver eksemplerne: ”Skal vi lige poppe en tramadol?”, ”han popper seks tramadoler inden kl 12,” og ”så var det meget hyggeligt at poppe en oxy sammen med damen.” Øvrige eksempler på sprogbrug er: ”Er det tid til en dolol?”, ”jeg kan høre dololerne synge” og ”skal vi lige ramme tramadolen i weekenden?”

UDVIKLING OG DEMOGRAFI

- Rådgiverne har fra 2018 til i dag observeret en stigning i antallet af henvendelser vedrørende unge med misbrugsproblemer relateret til BZ og opioider og ser udviklingen som en indikator for øget mistrivsel blandt unge på tværs af samfundets lag.

Rådgiverne eller SSP’erne, behandlerne og de døgninstitutionsansatte, der har deltaget i denne undersøgelse, har fra 2018 til i dag observeret en stigning i antallet af henvendelser vedrørende unge med misbrugsproblemer relateret til BZ og opioider. Dette tilskriver de især mistrivsel blandt unge samt udviklingen af den øgede tilgængelighed af stofferne i disse år. De fortæller, at stofferne tidligere primært blev brugt af udsatte unge, men nu også bruges af mange ressourcestærke unge. Som følge af udviklingen oplever de den nuværende målgruppe som bred og uden specifikke demografiske kendetegn. Dog nævner nogle af dem to typiske brugergrupper: ”Minoritetsunge på kanten af loven” og ”ressourcestærke unge fra udskolingen og op.” Rådgivernes pointe bakkes sprogligt op af flere unges navngivning af opioider og BZ som fx et ”ghetto drug”, ”perkerdrug”, ”giz drug” eller ”bizaz drug” – det bliver dog også kaldt fx ”drugs for punkere” eller associeret med skatere, bestemte ”venstreorienterede” gymnasier eller ”folk fra provinsen”. På nuværende tidspunkt er der ikke tilstrækkelig empirisk belæg for at konkludere på en særlig demografisk spredning, og rådgiverne ser i højere grad udviklingen som en indikator for øget mistrivsel blandt unge på tværs af samfundets lag, hvilket rådgiverne vurderer, ”præstationskulturen” bidrager til. De forstår i den sammenhæng mistrivsel som en afgørende underliggende årsag til brugen af opioider og BZ, og de mener derfor, at forebyggende indsatser først og fremmest må adressere mistrivsel, hvis stofbruget skal indskrænkes. Som en af rådgiverne pointerer: ”Mistrivsel kommer før misbrug.”

MISTRIVSEL KOMMER FØR MISBRUG

- De unge bruger opioider og BZ for at leve op til kravene i en præstationskultur, til at håndtere uro i familien og til at selvmedicinere mod stress og angst.
- Hvor tramadoler især bruges til at være social eller håndtere pres på uddannelsen eller arbejdet, bliver Xanax i højere grad brugt til at give slip på kontrol, ansvar og tanker især i kombination med alkohol.



Mistrivsel er den største motivation for at bruge opioider og BZ. De unge, Kriminologisk Observatorium har talt med, bruger opioider og BZ som en slags selvmedicinering for at behandle stress eller angst og for at kunne passe ind i egne og andres forventninger. De unge taler om at skulle håndtere både at præstere fagligt og socialt, og der bliver pillerne ”en nem løsning til at håndtere det pres på”, som en af rådgiverne påpeger. De unge fortæller, at de særligt med tramadol søger en følelse af at være ”afslappet” og ”at hvile i sig selv”. En ung fortæller, at ”tramadoler er det eneste som kan få mig til sådan rigtigt at slappe af”. Det kan være for at fremstå selvsikker til en fest, for at være afslappet, nærværende og åbne op i samvær med venner og for at være rolig i stressede situationer eller perioder som i eksamenstiden. En ung, der går i 2.g, fortæller, at ”drengene i klassen tager tramadol i skoletiden for at koncentrere sig bedre”. Hun fortæller, hvordan drengene først virker ”væk” og ”hallucinerer”, men at de derefter er mere koncentrerede, og at lærerne ikke bemærker, at de er påvirkede. En anden ung forklarer sit forbrug af oxycodon: ”Det har tit været presset fra skolen. Jeg bliver nødt til at lave noget fuldstændig andet end skole, for at kunne være i skolen, når jeg så skal være der (...) Men det var helt klart også presset derhjemmefra over, at jeg ikke var den, som mine forældre godt ville have, jeg var.” Flere har også taget tramadoler for at kunne klare et fysisk hårdt arbejde, hvor man enten arbejder ofte, om natten eller er meget fysisk aktiv. Tramadoler kan også have en opkvikkende effekt hos nogle brugere. En ung fortæller blandt andet, at han i en periode kun sov 2-3 timer mellem sine vagter på et dags- og nattearbejde, men ”let kunne gøre det” pga. tramadolerne. På hans arbejdsplads var brug af tramadoler normalt.

Ved brug af BZ søger de unge oftere en følelse af ansvarsfrihed og manglende overvejelse af konsekvenser. Som nogle unge fortæller ”bliver man så ligeglad”, ”man tænker kun på nuet”, eller ”man får lov til at være barnlig”. Flere taler dog også om, at det kan være sværere at være social på Xanax, fordi ”man er helt væk” – hvilket også kan skyldes pillens særligt stærke effekt ved blanding med alkohol.

De unge, Kriminologisk Observatorium har talt med, nævner desuden ofte mistrivsel som følge af uro eller svigt i familien som en bagvedliggende årsag til forbrug af opioider og BZ. En 17-årig pige beskriver blandt andet, hvordan hendes 15-årige venindes forbrug af oxycodon gradvist er steget, efter hendes far gik fra moren, samtidig med at hun har en kompliceret relation til moren. Og en anden ung fortæller, at hendes ven fik et misbrug af Xanax som følge af et ”familiesvigt,” hvor ”ingen ville have ham.”

Andre unge tager også opioider for at behandle oplevelser forbundet med diagnoser fx i forbindelse med ADHD. Opioider kan for denne gruppe unge hjælpe dem til at passe ind, men italesættes igen som et middel til afslapning på tidspunkter, hvor det ellers kan være svært ved at slappe af.



MANGEL PÅ STRUKTURER OG KEDSOMHED

- Det er muligt, at COVID19-nedlukningernes mangel på strukturer kan have fået flere unge til at prøve pillerne og dermed accelereret en begyndende tendens.

Flere unge taler, om hvordan visse opioider og særligt BZ'en Xanax er blevet brugt for at takle kedsomhed. Som en ung siger: ”Det er stadig tit sådan en ting, hvor jeg bare sådan, mit liv er seriøst for kedeligt, hvis jeg ikke laver et eller andet og ender et eller andet mærkeligt sted”. En anden ung var del af en vennegruppe, der begyndte at eksperimentere med skolens medicinskab på efterskolen, fordi ”de kedede sig”. Rådgiverne mener, at skolers bortvisning af elever, der tager stoffer, udgør en risiko for de unge, da de manglende strukturer, rastløshed og kedsomhed kan øge stofbruget. Flere unge taler, om hvordan de eller andre unge brugte pillerne, når de hang ud med venner eller holdt mindre hjemmefester under COVID19-nedlukningerne, fordi de kedede sig. En af rådgiverne bemærker også, at udviklingen begyndte under COVID19, hvor han mødte et stigende antal unge under uddannelse, der tog stofferne ”for at fungere i deres dagligdag.”, mens en anden rådgiver påpeger, at udviklingen dog begyndte et par år før. Det er muligt, at nedlukningernes mangel på strukturer kan have fået flere unge til at prøve pillerne og dermed accelereret en begyndende tendens.

HASH OG OPIOIDER

- Hash ses som en mildere, men relateret rus til opioider og BZ, men bør ikke overskygge mistrivsel som den egentlige motivation for at bruge opioider og BZ.

Flere unge søger en lignende, men stærkere effekt end hash, når de tager opioider eller BZ. De ønsker at slippe af. Dette indebærer en risiko for, at den viden, unge har om hash og særligt om bivirkninger og grænser for brug, overføres mere eller mindre direkte til opioider fra hash. En tidligere brugers ven havde forklaret hende, at ”man bliver skæv a la når man ryger hash”. Stofferne sidestilles som såkaldte ’downere’. Dette kan blandt andet medføre fejlvurderinger af mængder, kombinationsbrug og virkningstid. Og da hash godt kan blandes med alkohol, fortæller flere unge om voldsomme episoder, hvor fx BZ er blevet blandet med alkohol. Sammenligningen med hash bliver også brugt af flere til at gøre den nye bruger tryk ved stoffet. En ung fik fx at vide af sin ven, at han burde prøve det, fordi det ”jo praktisk talt bare er hash”. En anden havde fået at vide, det bare ”var ligesom en joint”. Hash er noget, de kender, og som mange af de unge, Kriminologisk Observatorium har talt med, slet ikke opfatter som stoffer. Opioider og BZ er desuden relativt billigere end hash af høj kvalitet, en kvalitet som kan være svær at skaffe, og særligt er relevant for personer med højere forbrug og tolerance. mistrivsel lader dog til at være det egentlige trin ind i et opioid- og BZ-brug.



FORM SOM PILLER - "DET MINDER JO OM AT TAGE EN VITAMINPILLE"

- Opioider og BZ' pilleform og status som receptmedicin giver unge en falsk tryghed, der får flere til at turde prøve stofferne.
- "Junkie"-stereotyp fra særligt USA skræmmer både unge væk fra at bruge opioider, men bliver også brugt til at distancere sig selv fra eget misbrug

Når det gælder den enkeltes motivationer for at bruge opioider eller BZ i sammenligning med andre stoffer, er selve formen på disse stoffer også afgørende. Opioider og benzoer sælges i pilleform, og at bruge stoffer i pilleform udgør en form for 'convenience' for de unge sammenlignet med stoffer som fx skal sniffes eller ryges. Opioider og BZ er receptmedicin og har sit udseende herfra, hvilket i mange unges øjne får dem til at fremstå mere harmløse og gennemkontrollerede sammenlignet med fx coke og hash, om end pillerne sagtens kan være hjemmepressede og falske. Det at sluge en pille er noget mange kender, og at tage en tramadol "minder jo om at tage en vitaminpille", som en ung siger. Det klassificerer pillerne som noget andet og mindre farligt end andre stoffer, og pillerne virker ifølge de unge mere "clean", eller mindre "drug-agtige". Tre 18-årige drenge fortæller, at de, på trods af deres associationer med opioider til "de junkier", de ser hver dag på Vesterbro, godt kunne finde på at sluge en opioid i pilleform, "hvis settingen var rigtig." De tilføjer, at pilleformen gør det "mere appetitligt" og "uskyldigt." En pige fra en omgangskreds, hvor Xanax og tramadoler er meget udbredt, forklarer, at "mange nok ikke tænker over bivirkninger ved Xanax og dololer på samme måde som andre stoffer, fordi det bare er nogle piller ligesom smertestillende, og fordi det er nogle, der kan fås på recept." Dette står i stærk kontrast til heroin - som mange unge siger, de aldrig ville tage - der tages ved indsprøjtning, på trods af at opioider og heroin tilhører samme type af stoffer. Det at stoffet fås i pilleform og iflg. en anden ung "egentlig bare er medicin", gør praksissen mere diskret, og flere unge føler ikke, at de tager stoffer, når der er tale om en receptmedicin. Pillerne fremstår mindre farlige, end de egentlig er, hvilket kan få nogle til at eksperimentere med pillerne, som i tilfældet med en pige på 19, der ville eksperimentere med hendes venindes morfin. Hun forklarer, at "det jo ikke er en misbrugsting, men bare for sjov". Hendes venner nikker, og tilføjer, at morfinen er "mere sikker", fordi den er "lovlige" og "udskrevet af en læge på recept".

Billeder af amerikanske fentanylmisbrugere skræmmer flere unge fra at bruge stofferne. En gruppe piger siger, at det er billederne af "fentanyl-zombier fra USA", der skræmmer dem væk fra at prøve det, mens en 19-årig HF-studerende, der selv tager psykedeliske stoffer og MDMA, fortæller, at hun blev "overrasket over, at det var personer ligesom mig selv, der kunne finde på at tage sådan noget," da hun første gang mødte jævnaldrende, der tog opioider. Hun fortæller, hun forbinder det med "junkier." Junkie-stereotypen går igen blandt mange unge og skræmmer både unge væk fra at prøve det, men er også en vildledende diskurs, der får nogle unge til ikke at indse eget misbrug, fordi de ikke ligner en "fentanyl-zombie".



SOCIALE DYNAMIKKER OG KONTEKSTER

KØN OG STATUS

- Køn påvirker unges brug af BZ og opioider. I drengefællesskaber kan stofferne give status og bruges som ”flex”, mens særligt pigers frygt for at blive ’drugged’ kan føre til en større påpasselighed med at indtage piller tilbudt af andre.
- Pigers forbrug af opioider og BZ risikerer at gå under radaren, blandt andet fordi brug af opioider og BZ ikke i samme grad giver status blandt piger.

Flere unge peger på, hvordan de oplever stofindtag som en strategi, særligt udbredt iblandt drenge, til at opnå social status og anerkendelse og blive en del af fællesskabet. Tre 19-årige piger fortæller, hvordan drengene fra deres tidligere gymnasieklasse bevidst undlod at fjerne ”den hvide streg under næsen” efter at have sniffet, fordi stofindtagelse var ”en måde at blive en af drengene på.” Fire 16-årige piger fra niende klasse beskriver lignende dynamik blandt drengene i deres omgangskreds, som tager Xanax og tramadol, og ”bruger det som flex” over for hinanden, som en af dem udtrykker det. Disse beskrivelser peger på, at stoffer kan være et middel til at positionere sig i fællesskaber. Det er bemærkelsesværdigt, at udtalelserne omhandler drengefællesskaber. Vi møder en gennemgående oplevelse af, at opioider og BZ er mere udbredt blandt drenge end blandt piger. En pige forklarer, at det skyldes, at piger er meget opmærksomme på ikke at blive ”drugged” i byen, hvilket vi møder flere unge piger, der har været udsat for særligt med BZ. Dette gælder både situationer, hvor nogen har puttet noget i deres drinks eller har fået et andet stof end det, de troede – begge dele uden pigernes samtykke. En anden ung forklarer det med, at risikovillighed er et værdsat karaktertræk blandt drenge, hvilket drenge kan kommunikere effektivt gennem stofbrug. En 17-årig pige fortæller fx, at drengene i hendes omgangskreds synes, ”at det er sjovt og sejt at lege med døden.” Ligeledes diskuterer tre 17-årige unge, hvordan det er sejt blandt drengene i deres vennegruppe at tage stoffer, og to 18-årige er enige om, at ”mænd får status af at tage stoffer.” En dreng, der har brugt stofferne, fortæller dog, at han kender mange piger, der har taget opioider og BZ som fx Xanax, men at det er tabu blandt piger. Kriminologisk Observatorium har også både interviewet og fået fortalt om en del piger, der tager det. Det er muligt, at pigers forbrug i højere grad kan gå under radaren.



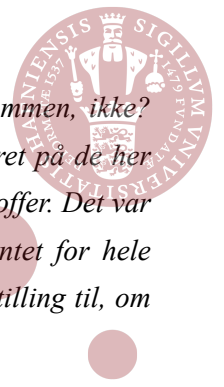
‘STOFFÆLLESSKABER’

- Fællesskabet er for mange unge centralt i deres brug af opioider og BZ, men også den største forhindring for at komme ud af misbruget igen. Der kan derfor være tale om ‘stoffællesskaber’, der føles eksklusive og inkluderende og derved tiltrækker og fastholder den unge som opioid- og BZ-bruger.
- ‘Stoffællesskaberne’ centrerer sig ofte om én ung med en særlig interesse i, viden om og adgang til opioider og BZ. Den unge er en slags ’ekspert’ – og ofte også ven. Det kan give en falsk tryghed hos førstegangsbrugere af opioider og BZ.

De unge tager opioider og BZ i forskellige kontekster, men i de fleste kontekster er den første gang kendetegnet ved, at det er en ven, der tilbyder en pille til en anden ven. Forbruget kan både ske individuelt og i fællesskaber. En af de typiske kontekster for brug af opioider og BZ er ’det oppositionelle fællesskab’. En type subkulturelt fællesskab, der styrkes ved ikke at være en del af det større fællesskab. Det man også kender fra fx ’tjaldfællesskaber’. Modsat tjaldfællesskaber er der med opioider og BZ tale om en langt større acceleration i forhold til både tolerance og afhængighed. Her kan en gruppe på typisk 4-5 drenge mødes hjemme hos hinanden, både når en forælder er hjemme og ikke er hjemme. Det kan også være til en efterfest eller en lille privatfest. Gruppen kan sammen være blevet enige om at eksperimentere med stofferne, som en af de unge, en slags ’ekspert’, ofte har adgang til gennem enten dealerkontakter eller slægtinges, bekendtes eller egne recepter. Eksperten kan også have skaffet nye venner, der er interesseret i at prøve opioider eller BZ med personen. De unge kan også være interesseret i følelsen af et specielt nærvær: ”Man er grounded og man kan mærke sine omgivelser”. Den unge ekspert kan i de andre unges øjne fremstå som en ekspert, fordi han har researchet og opbygget en viden om stofferne og har let adgang til dem:

”Jeg har nørdet alt muligt omkring sådan noget der. Fordi, at jeg også synes, at det er spændende. For eksempel MDMA og andre psychedelics. Hvordan det virker. Så jeg har set rigtig meget YouTube omkring forskellige stoffer. Også oxyer og sådan noget - hvordan de virker. Så jeg har haft en ret stor viden, inden jeg startede. Hvor mine venner har ikke. Og stadig ikke har, tror jeg (...) Vi snakker ikke så meget om det. Jeg tror mere, vi gør det, agtig”

Der kan være en klar rollefordeling, hvor eksperten fast står for kontakten til dealer via sms eller sociale medier som fx en ung formulerer det: ”Jeg har aldrig været den, der tog kontakt til dealeren. Jeg har altid bare været den som tager, hvad dealeren giver”. Blandt de unge tidligere misbrugere beskrives fællesskabet som en afgørende faktor for at deltage, men også som den største forhindring for at komme ud af misbruget igen, som en ung fortæller:



”Jeg følte, det var et stærkt fællesskab. Det var venner. Det var sjovt. Vi kommer til at dø sammen, ikke? Sådan noget. Vi er sammen hele livet, og det var et rigtig stærkt fællesskab. Det var bare baseret på de her stoffer, som i et meget svagt fundament (...) Du kan ikke være i den omgangskreds og ikke tage stoffer. Det var næsten umuligt. Du bliver jo fristet. Det er en vane, og det er hver dag, og det er fundamentet for hele fællesskabet. Du er sammen med personer, du elsker. Du kan lide den person, men du må tage stilling til, om du vil det eller ej”

Fællesskabet er skabt eller styrket og fastholdt af stofferne, og unge beskriver settingen som fx ”tryk” eller ”hygge-på-sofaen-agtig”. De kan stole på personen, fordi de ikke får det ”fra en eller anden sketchy sælger på gaden”. De unge kombinerer ofte opioiderne og BZ med hash og alkohol, hvilket (som beskrevet tidligere) også bliver brugt til at skabe en tryk ramme for førstegangsbbrugere. Alligevel er det fællesskabet, der bliver beskrevet som den særlige indgang til brug af opioider og BZ. En elev fra en videregående uddannelse sammenligner dynamikken blandt sine medstuderende, der tager tramadoler sammen i undervisningstiden, med dem, der ryger cigaretter sammen i pauserne, og siger: ”Det er en måde at få venner på. De får ligesom et fællesskab omkring det.”. Fællesskabet bliver vævet ind i stofbruget som et afhængighedsunderstøttende element.

'USYNLIGE' PILLER

- Opioider og BZ er ofte et 'usynligt' misbrug, fordi det også bruges som 'hjemmedrug', hverken lugter eller nødvendigvis gør de unge larmende eller udadreagerende. En liberal stofkultur og norm om ikke at blande sig i andres indtag påvirker desuden misbrugets synlighed og udvikling.

Misbruget er ofte usynligt for ungdomsuddannelsen, forældrene og til tider for de unge selv. Når konteksten typisk er i hjemmet, er forbruget oftest ikke synligt for uddannelserne, og da opioider og BZ hverken lugter, behøver redskaber for at blive indtaget og sjældent gør de unge udadreagerende eller larmende, er indtaget af pillerne oftest usynligt for forældrene i dagligdagen og i situationer, hvor stofferne indtages (de pårørende fortæller dog, at de har lært, hvilke tegn, de skal lægge mærke til). Samtidig beskriver flere eksbrugere, at de ikke husker meget fra ”den tid” eller de konkrete situationer på grund af stoffernes og oftest Xanax' effekt, særligt blandet med alkohol, hvor mange også oplever store huller i hukommelsen. Den periode beskrives som fx ”blurry”, og da Kriminologisk Observatorium under de dybe interviews forsøgte at tegne begivenheder ind på en tidslinje, havde de unge meget svært ved at huske både kronologi og konkrete begivenheder i misbrugsperioden. Andre sociale dynamikker påvirker også synligheden af opioid- og BZ-brug. Nogle unge taler, om at man ikke er ”en snitch” (man sladrer ikke) hverken som barn eller voksen, når man ved andre tager stoffer. I beskrivelser af situationer, hvor unge uden stof erfaring er i selskab med stofbrugende, får Kriminologisk Observatorium desuden indtrykket af en liberal stofkultur, hvor den gængse holdning er, at



andre må gøre, hvad de vil, så længe man ikke selv bliver presset til at tage stoffer. Med andre ord: Man blander sig ikke. Kun få unge udtrykker et ubehag ved at være omkring stofpåvirkede.

‘FESTSTOFFER’ I EN LIBERAL STOFKULTUR

- Opioider og BZ bruges også som ’feststof’. Hvor de unge oftest bruger tramadol til at forebygge social angst, uønsket tilbageholdenhed eller træthed, bliver Xanax i højere grad brugt til at udviske fornemmelsen for egne og andres grænser og miste kontrol. Det kan betyde, at de unge gør ting, de fortryder eller kriminaliserer dem som fx tyveri eller vanvidskørsel. Oxycodon bruges oftest derhjemme til at ”chille”.

Opioider og BZ er dog ikke bare ’hjemmedrugs’. De er også ’feststoffer’. Tramadoler bruges af mange inden en fest, for eksempel til at dulme eller forebygge følelser af social angst og uønsket tilbageholdenhed – og så kan pillerne også være opkvikkende. Det er primært i denne form for håndtering af uønskede følelser, at unge bruger tramadol som et middel, der sørger for, at man evner at passe ind i den festlige, sociale kontekst. Pillerne bliver på linje med fx coke også taget på toilettet eller til ”toiletfester”, hvor mange unge holder fest på toiletgangen, men pilleformatet gør det lettere for unge også at tage piller som tramadol og oxycodon andre steder. Hvor tramadoler i dette tilfælde bruges til at tilpasse sig et fællesskab, peger undersøgelsen på, at Xanax oftere bruges til at opnå en tilstand, hvor egen fornemmelse for grænser og fællesskabers konventioner overskrides. Stoffet kan brugt med fx alkohol give blackouts og manglende risikobedømmelse, og mange ender med at gøre ting, som de fortryder efterfølgende – eller slet ikke kan huske. Det kan fx være tyveri eller vanvidskørsel, som brugere af Xanax har fortalt om. Typisk foregår denne overskridelse af sociale konventioner dog også i grupper. Oxycodon bruges oftere derhjemme til at ”chille” og sommetider skjult i skoletiden.

ØKONOMI OG INFRASTRUKTUR

- De unge skaffer hovedsageligt pillerne til sig selv og venner i kiosker, på sociale medier og gennem egne, venners, bekendtes eller slægtnings recepter.
- Tramadoler og Xanax’ lave pris øger dealernes incitament for at sælge pillerne i ark, altså i større mængder snarere end enkeltvis. Derudover er pillerne let tilgængelige i de københavnske kiosker og på sociale medier, hvor de unge primært skaffer dem. Den lave pris og lette tilgængelighed øger risikoen for udvikling af afhængighed af opioider og BZ, der tilmed er hurtigt afhængighedsskabende receptmedicin.



- Lave straffe for besiddelse af tramadoler øger nogle dealers og brugeres incitament for at sælge og bruge netop tramadoler og gør desuden mange af Politiets beslaglæggelser usynlige i statistikkerne.
- Unges småskalavideresalg af illegale opioider og BZ til venner og bekendte tyder på at være en vigtig del af distribueringen, men bliver ikke set som ”dealing” af de unge, der gør det.

De unge, der bruger tramadoler og Xanax, køber dem ofte i kioskerne. ”Man kan gå ind i enhver kiosk. De sælger det alle sammen”, siger en ung. Alligevel nævner mange unge særligt Husum. En del andre nævner Nørrebro, Nordvest, Vesterbro og Amager. Pillerne er dog også tilgængelige gennem beskedtjenester som Snapchat og Telegram og leveres af dealere eller ’hvide bude’ på et aftalt mødested. Prisen for en tramadol- eller Xanax-pille er oftest 20 kr., men sælges for op til 40 kr. stykket. En ung mand udtaler, at ”det er billigere end at drikke”. Pillerne sælges primært i ark af 10. En dealer udtaler, at han også sælger nogle særligt stærke oxycodoner, fordi der ”ikke er nok penge i Tramadol og Xanax”. En lav strafferamme bliver dog nævnt som en motivation for både at sælge og bruge tramadoler. Virkningen af tramadoler svækkes med tiden, som brugerens tolerance stiger, og det accelerer forbruget hos de unge, der er blevet afhængige af pillerne. Nogle unge foretrækker desuden oxycodoner. En ung siger fx, at man ”nærmest ikke kan mærke tramadol”. Oxycodoner sælges illegalt i ark til typisk 200 kr./arket og enkeltvist som 80 mg-piller til 300-400 kr. for en pille. 80 mg-pillen er betydeligt stærkere og kræver enten høj tolerance, eller at man deler en pille op. Man skal desuden være en del af ”det miljø med folk, der dealer, for at få fat på dem”, siger en ung bruger. Han udtaler, at oxycodoner generelt er sværere tilgængelige end fx tramadoler, fordi straffen for besiddelse af oxycodoner er højere grundet styrken.

Flere unge brugere sælger desuden opioider og BZ videre med profit til venner og andre unge for at få lommepege, for at få mere for pengene eller dække eget forbrug. En af de unge siger: ”Man får en bedre pris, hvis man køber ofte eller får lidt mere med. For så ved han, at du kommer igen”. Andre unge har skaffet oxycodoner, tramadoler eller Xanax gennem venners eller familiemedlemmers recepter. En ung nævner sin morfar, der havde brækket benet, men aldrig brugte pillerne. I stedet tog den unge piller fra medicinskabet, indtil morfaren uvidende smed de resterende piller ud. Mange unge kender til illegalt brug af receptmedicin fra andre unge, der videredistribuerer Ritalin fra recept, mens nogen fortæller, de selv har solgt eller givet egne receptmedicin videre til venner og bekendte. Flere unge er desuden blevet spurgt, om de vil sælge eller dele ud af deres Ritalin på recept. I de sammenhænge, er det bemærkelsesværdigt, at der er en del unge med ADHD-diagnoser blandt de unge eksbrugere af illegale opioider og BZ, som Kriminologisk Observatorium har talt med eller fået fortalt om. Man kan med fordel undersøge, hvorvidt receptmedicin som Ritalin kan være gateway-stoffer til andre receptmedicin som fx opioider og BZ.



HJÆLPERE – RÅDGIVERE, LÆRERE, STUDIEVEJLEDERE OG PÅRØRENDE

PÅRØRENDE: SELVUDLÆRT TIL JOBBET

- Forældres arbejde med deres børns misbrug af opioider og BZ udgør et betydningsfuldt bidrag til indsatsen mod unges misbrug af opioider og BZ, men bliver ikke i høj nok grad anerkendt og understøttet.
- Mange af forældrene har følt, at myndighederne mangler viden om opioider og BZ. De er derfor selv blevet nødt til at lære sig op gennem erfaringer og research for løbende at kunne aflæse barnets konkrete stofindtag og give den rette hjælp.

De pårørendeforældre, Kriminologisk Observatorium har snakket med, har lært sig selv op som hjælpere for de unge. De har alle gennem erfaringer og research på nettet erhvervet sig særlige evner til at aflæse, hvad deres børn har brugt af stoffer hvornår, og hvordan de som forældre skal håndtere de forskellige situationer. En forælder kan fx høre på barnets “stemme i telefonen”, hvilke stoffer, barnet har indtaget. Hun siger desuden:

”Hvor var det lige, jeg ikke var vågen? Det var i starten, hvor jeg ikke kunne opfange Xanax’en. De kan godt være på det, hvor de virker mellow eller søde. Jeg vidste ikke, hvad tegnene var. Da jeg ringer til døgnvagten, vidste de ikke, hvad pillerne var for noget. Der føler man sig alene i det.”

En forælder siger, at ”myndighederne ikke har vidst nok om de stoffer”, og at hun som forælder derfor har været tvunget til at researche og lære sig selv det, hun ikke fik fra myndighederne. En mor til en stofbruger oplevede fx at ringe til vagtlægen i en nødsituation, hvor hun ikke kunne komme i kontakt med sit barn, hvor vagtlægen ikke kendte til den pågældende opioid. I det lys har forældrene lært sig op til at varetage rollen som pårørende, som for dem minder om et ekstra job. En af forældrene har fx et ugentligt “statusmøde” med sit barn. Nogle af dem har følt sig så ”magtesløse” i forhold til myndighederne, at de begyndte på ”kiosk-aktivisme”, hvor de gentagende gange fik midlertidigt lukket en bestemt kiosk på Nørrebro.

Der er dog også forældre, der ikke magter at tage rollen på sig – og der er for alle tale om en længere læring, selv for en af forældrene, der arbejder med rådgivning og rusmidler. Som en rådgiver siger: ”Forældrene bliver så bekymrede, at det overtager mulighed for nysgerrighed og dialog”. En ung bruger af opioider, der



havde indskrevet sig selv på psykiatrisk, måtte bede sine forældre, om at lade ham være, fordi ”de blev vrede” på ham. ”Det var ikke det, jeg havde brug for på det tidspunkt”.

PÅRØRENDE: ISOLATION OG SKAM

- Forældrene står i et dilemma mellem ønsket om at skabe nærhed til barnet og undgå at være ’enablere’ af misbruget. Det betyder, at de sommetider overskrider egne grænser. Det kan fx være ved at hente alternative stoffer som hash til barnet eller lade stofbruget ske i eget hjem.
- Forældrene beskytter både sig selv og deres barn mod skam og andres fordomme. Forældrene bruger derfor meget energi på at dosere, hvad de siger til hvem, og huske, hvem der ved hvad. Det får nogle til at føle sig isolerede eller ensomme.
- Pårørendegrupperne er værdifulde for forældrene og er et af få steder, forældrene har følt, de kunne tale fuldstændig åbent. Grupperne mødes dog ikke nok gange til, at forældrene kan nå at skabe relationer, de kan vedligeholde og bruge, når forløbet er slut.

De forældre, Kriminologisk Observatorium har talt med, taler om at beskytte både sit barn og sig selv mod andre menneskers fordomme eller manglende forståelse – eller om at skabe et helle, hvor de ikke skal være bange for at blive såret af andres fordomme. De doserer derfor, hvad de fortæller videre til hvem, og der er bestemte personer, de ikke ser i lang tid, for at holde særligt svære perioder hemmelige for dem. Som en forælder uddyber: ”Nogen skal holdes udenfor, for at der er et helle for det”. Det står i kontrast til den ”åbenhed” og ”ærlighed”, de dyrker mellem sig selv og deres barn, og som de forsøger at skabe ved fx at lade barnet ryge hash derhjemme med nye venner, forældrene ellers ikke bryder sig om – hellere det end at barnet ryger og bruger stofferne et utrygt sted. En af forældrene har desuden selv hentet CBD i den lokale kiosk til barnet, mens en anden forælder har en veninde, der har hentet hash hjem til barnet på Christiania. Barnet havde social angst og var ikke selv i stand til at gøre det. Forældrene står derfor i et dilemma mellem at skabe trykke, faste rammer til børnene og være enablere af stofbruget. Som en forælder selv siger: ”Man vil gerne være der, men indimellem skal man afveje, om man gør dem en bjørnetjeneste”. I tilfældet med stofkøb på vegne af børnene, kan det dilemma fører til, at forældrene fx kriminaliserer sig selv i jagten på den ”åbenhed” og ”ærlighed”, de forsøger at skabe – og som fx handler om nærhed og kontrol. Det genkender Observatoriet også fra vores løbende arbejde med andre stofkontekster. Derfor føler en forælder sig også pludselig udenfor, da hendes barn gennem et tip fra sine veninder er begyndt i et tilbud, der bevidst ikke inkluderer forældrene. Kriminologisk Observatorium ved dog fra feltarbejdet og de dybe interviews med unge, at netop forældrene kan være svære at inddrage for de unge – og at andre hjælpere lige så ofte bliver inddraget først. Denne slags tilbud giver derfor mening, men bidrager også til forældrenes følelse af at være alene. Derfor har forældrene haft gavn af de kommunalt tilbudte pårørendegrupper, der er et af de eneste steder, de kan tale ”fuldstændig åbent”. Forældrene nævner nemlig, at de ikke ”orke ligegyldige snakke med folk, der ikke forstår” og ”sniksnak”. Også fordi snakke med mennesker uden egen erfaring på området let kan såre forældrene pga.



fordomme og manglende forståelse for, hvordan man ifølge forældrene bør håndtere problemet. En forælder var fx bange for at mormorens intervention og skældud af barnet ville bidrage til større afstand mellem barnet og hende som forælder. En forælder siger også, at det var dejligt ”igen at snakke med ligesindede” i Kriminologisk Observatoriums fokusgruppe, der mindede hende om pårørendegrupperne, der havde været vigtige for hende – på trods af, at pårørendeforløbet havde været for kort. Der havde derfor ikke været tid til at skabe relationer til de andre pårørende, hun som forælder kunne fortsætte med at bruge privat uden for de kommunale tilbud. En forælders oplevelse af at møde en sagsbehandler i kommunen på ”kun 22 år” og derfor uden ”den rette modenhed” kan pege på samme oplevelse af ikke at føle sig mødt af systemet – selvom sagsbehandlerens alder kan have været en fordel i mødet med den unge bruger.

Der er også pårørendevinkler, denne undersøgelse ikke afdækker. Der er fx en overvægt af ressourcestærke forældre i pårørendegrupperne, og forældrene i undersøgelsens fokusgruppe var alle kvinder med en mellemlang eller lang uddannelse.

RÅDGIVERNE: GENNEMGRIBENDE BEHANDLING, RISIKO FOR FREMMEDGJORTHEDE OG UNDERRETNINGSPLIGT

- Det kan være et dilemma for unge, at behandlingen mod afhængighed af opioider og BZ er så gennemgribende, at den unge må sætte sin hverdag på pause og risikere at sakke bagud på alle andre områder.
- Rådgiverne mener, at nogle unge føler sig fremmedgjorte i de behandlingstilbud, der også rummer voksne med et langt misbrug.
- Underretningspligt kan skræmme nogle unge, som fx minoritetsdanskere, væk fra at indlede rådgivning.

Rådgiverne oplever, at misbruget af opioider eller BZ ”er i en hel anden kaliber” end misbruget af stoffer som hash eller kokain, da den fysiske afhængighed og dermed abstinensniveauet er væsentligt kraftigere. En siger, at misbruget af opioider eller BZ ”er så indgribende at komme ud af for sjæl og krop,” at alt i den unges liv må sættes på pause, hvis misbrugsbehandlingen skal lykkes. Rådgiverne er derfor særligt bekymret for denne gruppe af unge misbrugere, da ”de sakker bagud på alle andre områder af livet,” som følge af den gennemgribende misbrugsbehandling.

I tråd med det, mener de ikke, at det nuværende system er gearret til at varetage misbrugsbehandlingen af unge med denne type misbrug, da afrusningen og abstinensbehandlingen er ”af en helt anden karakter” end ved øvrige stofmisbrug. På nuværende tidspunkt findes der ét samlet tilbud for opioidmisbrugere, hvilket betyder, at en 16-årig med et misbrug af opioider og BZ går i misbrugsbehandling sammen med ”morfinmisbrugere uden tænder på 65,” som en af behandlerne eksemplificerer. Først og fremmest ønsker de at skåne de unge for sådanne situationer ved fx at forsøge at booke de unges konsultationer på et tidspunkt af dagen, hvor de ældre



brugere ikke har konsultationer, men behandlerne mener også, at det nuværende behandlingstilbud ikke favner de unges behov - det kan formindske behandlingens effektivitet for denne gruppe. De efterspørger derfor nationale indsatser og behandlingstilbud målrettet unge med misbrugsproblematikker relateret til BZ og opioider.

Mange unge har i første omgang svært ved at fortælle forældrene om deres misbrug, og underretningspligten kan skræmme de unge væk fra at få hjælp udefra – enten fra ruscentrene eller fra ungdomsuddannelsen. Dette kan være en særlig udfordring for nogle grupper som fx minoritetsetniske danskere. En ung minoritetsetnisk dansker og eksbruger fortæller, at det er ”skamfuldt”, og at han aldrig nogensinde ville kunne betro sig til sin familie:

”Jeg kunne simpelthen ikke betro mig til mine forældre. Det var alt for nyt og wow. Især i vores kultur med stoffer. Der er det virkelig no-go, det er så skamfuldt, som det er. Det er noget, man aldrig nogensinde kunne betro sig med, især ikke den slags stoffer (...) Jeg havde brug for at fortælle det her, hvor det ikke bliver noteret. Det er mellem mig og dig. Men det er også svært, når det er hans arbejde at fortælle det. Men jeg er bare sådan: Gør det anonymt, gør det mellem dig og mig, så tror jeg havde betroet mig med det”

En rådgiver mener også, at underretningspligten kan skræmme flere unge væk – og særligt minoritetsetniske danskere – mens en anden rådgiver har erfaret, at hvis man blandt minoritetsetniske danskere ”tager piller, kan man blive set som narkoman”. En rådgiver mener dog, at det i højere grad er minoritetsetniske børns ”frygt” for forældrenes reaktion, der kan holde dem fra rådgivning. Rådgiveren oplever ikke, at reaktionerne er anderledes end majoritetsetniske forældres.

RÅDGIVERNE: MERE VIDEN OG OPLYSNING

- Unge misbrugere af opioider og BZ ved ofte mere om stofferne end rådgiverne. Den manglende viden kan udfordre den fagligt kvalificeret dialog eller fører til at nogle unges opioid- og BZ-misbrug overses, fordi der ikke bliver stillet de rigtige spørgsmål.
- Rådgiverne efterspørger oplysning på området fra myndigheder og uddannelser. De er uenige med diskursen om, at mere oplysning fører til et højere forbrug. I stedet kan det reducere overforbrug og uhensigtsmæssigt blandingsforbrug. Undersøgelsen viser tilmed, at de unge allerede har et bredt, men skævt kendskab til opioider og BZ.

Rådgiverne giver udtryk for, at de mangler viden om denne misbrugergruppe samt de specifikke stoftyper. De oplever, at de unge kan have mere viden om stofferne end dem, hvilket gør den rådgivende rolle udfordrende og kan afskrække fagpersoner fra at gå i dialog med de unge. De fortæller desuden, at de oplever opioider og BZ som særligt tabubelagt blandt unge, og at de har sværere ved at betro sig til voksne om brugen af disse sammenlignet med andre stoffer. Skævvridningen i vidensniveauet øger dermed også risikoen for, at denne type stofmisbrug overses, da fagfolkene ikke ved, hvilke spørgsmål de skal stille, og de unge ikke selv bringer



det op. Denne problematik gør sig ligeledes gældende for andre stoftendenser blandt unge. Rådgiverne mener derfor, at en afgørende komponent i forebyggelsesinitiativer er at sikre et solidt vidensgrundlag blandt fagpersoner, som løbende opdateres om nylige stoftrends fx gennem en central national vidensbank, der er i besiddelse af den nyeste viden og forskning inden for stofområdet, og som løbende kortlægger stoftendenser. Dette skal sikre, at fagpersoner har adgang til den samme og nyeste viden, hvilket også øger strømlinede behandlingstilbud samt kvaliteten af disse på tværs af geografiske lokationer. Rådgiverne mener desuden, at der mangler fokus på det forebyggende perspektiv i samtalen om bekæmpelsen af misbrug blandt unge. Flere mener, at det er en misforståelse at tro, at oplysning fra uddannelser og myndigheder leder til mere forbrug, men at det derimod reducerer overforbrug og uhensigtsmæssigt blandingsforbrug, og opfordrer derfor til at oplyse de unge om stofferne. I det perspektiv er det brede kendskab blandt unge til opioider og BZ, som undersøgelsen peger på, bemærkelsesværdigt. De unge kender allerede til stofferne, men deres viden er skæv og kommer primært fra popkulturen.

LÆRERE/STUDIEVEJLEDERE: UDDANNELSENS RY

- Flere ungdomsuddannelser undlader at oplyse eleverne om andre rusmidler end alkohol og tobak af frygt for et dårligt omdømme og lavere ansøgertal. Deres eksisterende forebyggelsesarbejde har dog noget af den nødvendige infrastruktur til at inkludere hårdere stoffer som opioider og BZ.

Et centralt tema i samtalerne om indsatserne på ungdomsuddannelserne har været frygten for, at indsatser, som skal forebygge stofbrug, påvirker en skole eller et gymnasiums omdømme og dermed attraktionsværdi negativt. Her nævnes brugen af narkohunde på Niels Brock, der har givet et negativt indtryk, både fordi initiativet synes at indikere et problem med stoffer på selve skolen, men også fordi det specifikke initiativ har karakter af overvågning og synes ekstremt i fleres øjne. Denne frygt for uddannelsernes omdømme samt et mere generelt stigma knyttet til samtaler om stofbrug giver en øget risiko for berøringsangst fra flere ungdomsuddannelsers side - det er en mulig forhindring for initiativer fra den enkelte institutions side.

Selvom nogle ungdomsuddannelser øger mængden af initiativer på stofområdet med fx besøg af rådgivere fra organisationer som Uturn, er forebyggelsesindsatser på rusmiddelsområdet stadig overvejende rettet mod alkohol og nikotin. Her udtrykker flere rusmiddelsrådgivere dog, at der kan være en pointe i bedre at binde forebyggelsen af de legale rusmidler sammen med forebyggelsen af stofbrug. Særligt fordi stofbrug ofte tager udgangspunkt i alkohol og fordi den tilhørende risikoadfærd spænder på tværs af forskellige rusmidler. Der er ifølge rådgiverne et potentiale for at starte den brede forebyggelse af risikovillighed i relation til rusmidler tidligt som fx i folkeskolen, da denne adfærd oftest starter meget tidligere i livet end indsatserne. Det er fx i forbindelse med tidlig vejledning om nikotinprodukter vigtigt, at et fokus på hårdere stoffer inddrages, da nogle unge fortæller, at de puff-bars, som mange unge i folkeskolealderen benytter sig af, i sjældne tilfælde har været 'cuttet' med stoffer som ketamin og fentanyl. Flere unge og pårørende/forældre foreslår også, at forebyggelse gennem fx oplysning bør starte senest i 1. G – og gerne endnu tidligere.



LÆRERE/STUDIEVEJLEDERE: OPLYSNING I 'ØJENHØJDE'

- Både ungdomsuddannelser og rådgivere efterspørger oplysning i 'øjnehøjde', men er uenige, om hvem af dem, der er i øjenhøjde med eleverne. For eleverne er øjenhøjde først og fremmest en, der minder om dem selv eller en med en 'omsorgsetisk' tilgang. Den person, der møder dem som ligesindet og med respekt og tillid.

En gennemgående pointe, når det kommer til informationskampagner og undervisning i rusmidler, og særligt stoffer som opioider og BZ, er at informationen skal leveres i 'øjnehøjde'. For de unge betyder det, at de har nemmest ved tage imod konkrete erfaringer fra andre unge. For studievejlederne betyder 'øjnehøjde' dog, at eleverne har nemmere ved at tage imod information fra en rådgiver med praksiserfaring, end fra "en professor som viser statistikker". Nogle rådgivere mener modsat, at det er lærerne og studievejlederne, der er i øjenhøjde med eleverne. De forskellige opfattelser af oplysning i øjenhøjde kan ses som et resultat af uklare arbejdsgange og syn på, hvem der bør oplyse elever (se næste afsnit). Rådgiverne, eleverne og lærernes udsagn peger dog alle i retning af behovet for en omsorgsetisk tilgang til brugere af stofferne. Den person, der handler med både respekt og omsorg over for fx sine elever. Denne pointe går igen, når man ser, hvordan andre 'hjælpere' har haft en positiv effekt på de unge, Kriminologisk Observatorium har talt med. Særligt en god ven, en kæreste eller en kollega/chef, som tager sig tid til at snakke med en ung, og vil dem "det bedste", har været italesat som effektive hjælpere og årsager til at stoppe et forbrug af opioider eller BZ. En ung eksbruger italesætter den slags relation som tillidsfuld og som en blandt "ligesindede":

"Når man har den rigtige person, så tror jeg ikke, det er særlig svært at stoppe. Jeg manglede den person, jeg kunne betro mig til. Jeg ville starte med at fjerne papir og kuglepen, og så nok sidde ved siden af, ikke overfor, som ligesindede, på lige fod"

Den omsorgsetiske person møder brugeren med empati, tålmodighed og på lige fod med brugeren.

LÆRERE/STUDIEVEJLEDERE: UKLAR ROLLEFORDELING

- Flere elever på ungdomsuddannelserne føler sig ikke trygge ved at kontakte en lærer angående brug af stoffer, da de frygter, det kan have konsekvenser for deres karakterer eller endda føre til bortvisning.
- Studievejlederen og lærerens rollefordeling på rusmiddelområdet er ofte uklar, og de rusansvarlige, der findes på nogle uddannelser, opleves ofte som usynlige eller utilgængelige af elever og andre medarbejdere.

På ungdomsuddannelserne især er lærerens rolle i relation til problemer med stofbrug typisk meget uklar. Lærerne er både de mest tydelige repræsentanter for det system, som gerne skulle hjælpe unge både



præventivt og i tilfælde af reelle stofproblemer. De har dog samtidig også ansvaret for at tildele deres elever karakterer og har særligt heri, hvad unge oplever som en stor magt over deres fremtid. Nogle unge udtrykker både en frygt for at blive smidt ud af uddannelsen, hvis de kontakter en lærer angående stofbrug, og frygter også at det kan påvirke deres karakterer negativt. Studievejlederne synes at være en løsning på dette problem, hvis de bruges korrekt. De er ikke involverede i karaktergivning og er ansvarlige for de tilfælde, hvor elever skal henvises til behandlingstilbud. Dog er grænsen mellem en studievejleder og en lærers ansvarsområde utydelig, både for dem og de unge. Ydermere oplever de unge, at deres lærere ikke altid har en interesse i at afhjælpe stofproblemer, og at de måske ikke vil involveres. En ung udtrykker decideret, at ”lærerne ved det, men de er skidelige glade”. Det har været en udfordring at rekruttere lærere og studievejledere til denne undersøgelse, og flere har undret sig over, hvordan de kunne bidrage. En studievejleder vidste ikke, at der var en egentlig rusansvarlig på uddannelsen, men troede, det var hende selv. Og nogle elever fortæller, at der er en rusansvarlig på uddannelsen, men at man aldrig ser personen, og at de ikke ved, hvor personen sidder. Det peger på behovet for klarere definerede og mere synlige rusansvarlige på uddannelserne til håndtering af stoffer.

LÆRERE/STUDIEVEJLEDERE: KOMMUNALE TILHØRSFORHOLD OG UKLARE PRODEDURER

- Eleverne, der søger hjælp, ender ofte med at blive kastet rundt mellem læge og ungdomsuddannelse. Der mangler bedre definerede ansvarsområder og klare procedurer for hvordan komplekse problemstillinger med stoffer og mistriksel skal håndteres.
- Elevernes tilhørsforhold til forskellige kommuner med forskellige regler og tilbud gør det svært for ungdomsuddannelserne at give eleverne samme grad af hjælp.

Vi har i samtaler med unge, gymnasielærere, studievejledere og rusmiddelsrådgivere identificeret, hvad der opfattes som huller i det system, der skal forebygge og afhjælpe stofbrug hos de unge. Studievejledere oplever, at unge fra ungdomsuddannelserne, der bliver sendt til lægen, sendes tilbage til studievejlederne, enten fordi lægen ikke vurderer, der er tale om misbrug, ikke altid ved hvordan stofbruget skal håndteres og hvilke ressourcer der kan trækkes på, eller hvordan underliggende årsager som stress skal håndteres. Samme mangel på viden findes blandt lærere og studievejledere på ungdomsuddannelserne, hvor begge grupper efterspørger større kendskab til forskellige rusmidler, og hvordan misbrug kan forebygges. I tillæg synes kommunikationen gymnasierne imellem begrænset. Sidst udtrykker studievejledere, hvis elever har adresse i forskellige kommuner, at de ikke har mulighed for at give alle elever på ungdomsuddannelsen samme hjælp, da kommunerne, hvor eleverne har bopæl, udbyder forskellige tilbud. De mener, at der bør være en strømning af tilbud til unge, så der ikke forskelsbehandles ud fra adresse, og så det er nemmere at navigere i tilbud for de voksne, som skal understøtte de unge.