

Narkotikastrafflag (1968:64)

- All hantering av narkotika är förbjuden i Sverige. Fråntaget vetenskapligt syfte och medicinskt användande.
- Förutom att använda och vara påverkad av narkotika är det i Sverige förbjudet att. Inneha, förvara narkotika. Så även att använda för eget bruk.
- Föra narkotika in eller ut över Sveriges gränser.
- Tillverka eller odla narkotika.
- Sälja låna, låna ut. Ge bort narkotika är förbjudet.

Läkemedelsverket har ansvar för att narkotikaklassa substanser som finns i läkemedel. När ett läkemedel narkotikaklassats krävs tillstånd från läkemedelsverket för föra in eller ut det ämne som narkotikaklassats. Det krävs även tillstånd för tillverkning, handel eller innehav.

Folkhälsomyndigheten har ansvar för att narkotikaklassa substanser som inte finns i läkemedel. Narkotikaklassificeringen bygger på narkotikastrafflagen, förordningen om kontroll av narkotika. Samt lagen om kontroll av narkotika. Dessa lagar beskriver vad som är narkotika. Narkotika definieras som substanser med beroendeframkallande egenskaper och/eller ger ett rus.

Klassificering av gruppstillhörighet. Det är vanligt att på såväl internationell som på nationell basis dela in narkotiska preparat i undergrupper. **En välutbildad och vältränad sökhund. Kan detektera och påvisa för sin hundförare att den gjort ett eventuellt fynd. Av ett eller flera olika preparat i dessa undergrupper.**

- **Centralstimulerande medel**, Amfetamin metamfetamin kokain khat. M.fl. Dessa droger utövar effekt på hjärnans lustcentrum. Frisätter neurotransmittorer som ger en känsla av lycka välbefinnande eufori. Inflation av egoism och stärkt självförtroende. Drogen lånar lycka av hjärnans lustcentrum. Då drogen försvinner ur kroppen följer en episod av önskan om ny drog tillförsel. Känslan kan vid frånvaro av drogen bli den motsatta med känsla av nedstämdhet depression självförakt. Kroppens inre organ slit hårt av användandet. Då drogen även ger påslag av stresshormoner (Så som då vi blir rädda för något hotande). Hjärtat slår fortare. Blodtrycket stiger. Tecken på användande av drogen kan vara plötslig personlighetsförvandling. Ökad aktivitet, stress över dygnet. Sömnlöshet, irritabilitet minskad aptit. Stirrig blick stora pupiller. Droger i denna undergrupp kan intas via munnen sväljas, via slemhinna eller direkt i blodet. Drogen förvaras ofta i påsar.
- **Opioider**, Morfin kodein heroin Fentanyl. M.fl. Består av naturliga delar av opiumderivat men även till hälften syntetiska eller helt syntetiska preparat. Starkt smärtstillande då drogen utövar effekt på kroppsegna endorfiner. Drogen kan ge en känsla av eufori lugn och avskärmning från omgivningen. Dessa droger utövar effekt på hjärnans lustcentrum men även på hjärnans respirationscentrum d.v.s. vår förmåga som människor att andas utan att tänka på att vi måste andas. Det finns en stark koppling mellan drogen och oförmåga att andas. Drogen kan ffa i vissa läkemedelsformer sänka hjärnans tröskel för epileptisk aktivitet. Drogen är som grupp och i sammanhang utanför reguljär sjukvård svår att hantera då det finns många derivat/varianter av drogen. Med olika och/ oförutsägbar styrka. Då drogen försvinner kan brukaren uppleva problem såsom stark smärta, illamående. Influensa liknade besvär. Svår ångest minskad aptit ökad infektionskänslighet. Aggressiva utbrott förekommer. Tecken på användandet av drogen består i att vara euforiskt uppyrmd till känslomässigflackhet. Mindre rörlighet stillasittande med små pupiller. Vid stora doser ses små pupiller fördröjd andningsfrekvens till helt avsaknad av

andning. Opioidernas svårhanterliga styrbarhet d.v.s. hur mycket användaren tar av en specifik opioid gör det lätt att överdosera till en dödlig dos. Dessa droger skapar även problem hos användaren då toleransutvecklingen går fort och större och större doser krävs för att uppnå effekt. Beroendeproblem uppstår tidigt.

- **Hallucinogener** Meskalin LSD ecstasy MDMA PCP m.fl. Dessa droger förekommer på naturlig väg och finns i naturen. Även här finns helsyntetiska droger och s.k. syntetiska katinon. Den kemiska strukturen ändras i laboratorier och försvårar på så sett för lagstiftaren. Lagstiftaren måste upptäcka och utvärdera varje enskild drog. Detta kan ge laboratorium som framställer droger ett försprång. Dessa droger utövar sin effekt i hjärnan genom att stimulera signalsubstanser som styr stämningsstabilitet och vår förmåga att tolka intrycken från vår omvärld. Lustcentrum aktiveras. Droger i denna undergrupp kan sätta kroppens förmåga att kontrollera kroppstemperatur ur spel varpå extrem kroppstemperatur kan uppstå. Kroppens inre organ slit hårt av användandet. Då drogen även ger påslag av stresshormoner.
- **Cannabis sativa** Förekommer på naturlig väg och odlas och framställs i olika former. T.ex. hasch och marijuana. Psykoaktiv beståndsdel är THC (tetrahydrocannabinol). Personen som brukat drogen får snabbt effekter på hjärnans lustcentrum med ofta ett lugn, blir pratig och kanske fnittrig. Senare kreativ känner sig insiktsfull, positiv. När ruset avtar inträder en mer passiv hållning till omvärlden. Det finns stark evidens för att användandet Cannabis långsiktigt ökar risken för psykisk ohälsa och akutpsykos sjukdom. Cannabis påverkar hjärtat negativt och blodtrycket stiger.
- **Läkemedel** Det finns läkemedel som används inom sjukvården som är narkotikaklassade. Vanligt förekommande är läkemedel mot smärta som ingår i gruppen opioider. Men även läkemedel som används som ångestdämpande och kramplösande. Benzodiazepiner utgör ett sådant läkemedel och har missbruksprofil. Denna läkemedelssubstans hämmar aktiviteten i nervceller. Ger effekt på hjärnans lustcentrum. Minskad ångest. Vid överdosering liknar ruset effekterna av alkohol. Benzodiazepiner verkar med samma signalsubstans som alkohol därför är ruset likt. Toleransutvecklingen är påtagligt stor. Missbrukaren kommer behöva ta större doser. Det finns en koppling mellan påverkan på hjärnans andningscentrum och att missbrukaren slutar att andas. Dels som en effekt av läkemedlet men så även på grund av ofri luftväg då missbrukaren somnar i ogynnsam position. Avsaknad av drogen ger abstinens som kan vara höggradig och svår.

Erik Brehmer

Leg. Specialist Sjuksköterska

Chief Medical Officer Drogfri miljö AB erik@drogfrimiljo.se

Lärare Örebro Universitet

