



pressmeddelande

från EU:s narkotikacentrum i Lissabon

Nr 7/2000 – 11 oktober 2000

VIKTIGT: FÅR EJ PUBLICERAS FÖRE 12.00 (CET), ONSDAGEN DEN 11 OKTOBER

Årsrapport om narkotikaproblemet i EU – 2000

SUBSTITUTIONSBEHANDLING ÖKAR I HELA EU – MEN ÄR “FORTFARANDE ETT DÅLIGT UTVÄRDERAT LAPPVERK”

Substitutionsbehandling mot narkotikamissbruk ökar i hela EU – även i fängelserna. Den är dock fortfarande ett dåligt utvärderat lappverk och följaktligen ofta kontroversiell. Detta säger *Årsrapporten över situationen på narkotikaområdet i Europeiska unionen*, vilken presenteras i dag av EU:s narkotikabyrå i Lissabon, ECNN.

Centrumet konstaterar att: "Trots att substitutionsbehandlingen har byggts ut över hela EU under de senaste 30 åren är den fortfarande otillräcklig i vissa regioner och sammanhang. Vården i **Grekland, Finland** och **Sverige** har t.ex. begränsad geografisk täckning och når kanske inte potentiella avnämare i andra regioner. Tillgången på substitutionsbehandling i fängelserna varierar också, både mellan och inom medlemsstaterna."

Lagstiftningen på området, ordinationspraxis och substitutionsvårdens övergripande organisation skiljer sig också betydligt mellan olika EU-länder.

Trots avsevärda förbättringar vad gäller utvärderingen av substitutionsbehandlingen under de senaste fem åren rapporterar de flesta medlemsstaterna fortfarande en brist på kvalitetskontroll och övervakning.

Metadon kostar i genomsnitt 20 euro per missbrukare och vecka

Enligt rapporten infördes substitutionsbehandling för första gången i EU i slutet av 60-talet som motåtgärd mot ett ökat missbruk av opiater. Metadonet är fortfarande det vanligaste substitutionsämnet, trots att det inte längre har samma särställning.

Metadon infördes formellt i vissa länder – **Danmark, Irland, Nederländerna, Sverige** och **Storbritannien** – för mer än 30 år sedan, i andra inte förrän på 90-talet (**Frankrike** och **Tyskland**). Rapporten avslöjar att det uppskattade genomsnittspriset per behandlingsvecka i EU är 20 euro. Detta kan jämföras med 65 euro för buprenorfin.

Av rapporten framgår dock att nyare substitutionsämnen såsom buprenorfin och LAAM ökar i betydelse eftersom de kan vara lämpligare eller mer acceptabla för vissa användare, även om andra länder fortfarande uteslutande förlitar sig på metadon.

Trots att det saknas gemensamma rutiner för utvärdering av substitutionsbehandling på EU-nivå har det gjorts utvärderingar i medlemsstaterna som har gjort det möjligt att dra ett antal slutsatser.

Vad fördelarna beträffar sägs det i rapporten att en fyraårig utvärdering av poliklinikpatienter i **Tyskland** visar att narkotikakonsumtionen minskade medan de sociala färdigheterna och relationerna förbättrades. En studie i **Nederländerna** visar att när försöksgrupper gavs olika metadondoser blev den grupp som fick en högre dos mer stabil. Deras hälsa och sociala förmåga försämrades mindre.

Av en utvärdering från **Österrike** framgår att det är lämpligare att ordinera buprenorfin till gravida kvinnor. Barn till mödrar som tar ämnet uppvisar inte de opiatrelaterade abstinenssymptom som barn

till mödrar som tar metadon får. En liten studie av substitution med LAAM i **Portugal** tyder på att "mycket positiva resultat" kan uppnås för utvalda grupper av heroinmissbrukare.

Metadon spelar allt större roll i narkotikarelaterade dödsfall

Enligt **ECNN** är substitutionsvården för närvarande nästan uteslutande av poliklinisk. Detta kan bero på att poliklinikbehandling är billigare än sjukhusintagning, men också på att effekterna på patientens vardagsliv är minimala. Trots att värdet av substitutionsbehandling numera är allmänt accepterat, tillägger dock Centrumet att poliklinikformen, , ofta inte kan hantera det faktum att de som genomgår substitutionsbehandling är allt från relativt väl fungerande individer som har anställning, till utstötta och ytterst olyckligt lottade missbrukare på gatorna som kanske behöver mer vård än vad en poliklinik kan erbjuda.

Ett dystrare konstaterande i rapporten är att metadonets potentiella roll i narkotikarelaterade dödsfall har belysts i vissa länder. Man upptäcker i allt högre omfattning förekomst av metadon hos dem som avlider på grund av överdoser eller i narkotikarelaterade olycksfall, även om det är oklart i vilken utsträckning metadonet bidragit till dessa dödsfall. Ofta förekommer även andra droger och en okänd andel av dessa människor skulle kanske ändå ha avlidit.

I viss utsträckning betyder den ökade substitutionsbehandlingen att fler narkotikamissbrukare får metadon och att således metadon oftare kommer att upptäckas hos dem som avlider. Frågan är i vilken omfattning metadon minskar eller ökar risken för dödsfall – och under vilka omständigheter.

Forskning visar att substitutionsbehandling betydligt minskar riskerna för narkotikarelaterade dödsfall bland dem som genomgår behandling. Vissa lokala studier tyder på att det finns en stor sannolikhet för att terapeutiskt metadon som har stulits eller avletts till den illegala marknaden och använts utanför behandlingen är inblandat i de akuta dödsfall där metadon finns med i bilden.

Slutsatsen är att riskerna med metadon med större sannolikhet sammanhänger med till vilken grad distributionen övervakas än med hur preparatet används terapeutiskt. I rapporten konstateras att detta är viktigt mot bakgrund av hur substitutionsbehandlingen vid lågröskelcentra och hos allmänpraktiserande läkare utvecklas.

För redaktörerna

1. Narkotikamissbrukare som undergår substitutionsbehandling förskrivs en ersättningssubstans som antingen liknar eller är identisk med den drog de vanligtvis konsumerar. Man skiljer mellan *avgiftning* — att gradvis minska drogintaget till noll — och *underhållsbehandling* — att förse användaren med tillräckliga mängder för att minska riskbeteende och andra relaterade skadeverkningar under en längre period. Det är främst missbrukare av heroin eller andra opiater som genomgår sådan behandling. De som inte använder opiater ordinerar oftare substitutionsämnen i avgiftningssyfte.
 2. I höst kommer **ECNN** att ge ut rapporten ***Reviewing current practice in drug-substitution treatment in the European Union*** (ECNN:s serie *Insights*, nr. 3). Se http://www.emcdda.org/publications/publications_insights.shtml för mer information
 3. **Årsrapport över situationen på narkotikaområdet i Europeiska unionen** kan laddas ner från **ECNN:s** webbplats onsdagen den **11 oktober kl. 12.00 (CET)**:
http://www.emcdda.org/publications/publications_annrep.shtml
eller <http://emcdda.kpnqwest.pt>
 4. Andra aspekter av rapporten belyses i två separata pressmeddelanden som också kan laddas ner onsdagen den **11 oktober kl. 12.00 (CET)**:
<http://www.emcdda.org/press/press.shtml>
- **Problemmisbruk narkotikamissbruk – nya trender (generellt pressmeddelande)**
 - **Narkotikamissbruk mer diskriminerande för kvinnor än för män (fördjukning)**

• Kontaktperson: Kathy Robertson, pressekreterare, Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk • Tfn: (351) 21 811 3000 • Fax: (351) 21 813 1711 • E-post: Kathryn.Robertson@emcdda.org •
• ECNN, Rua da Cruz de Santa Apólonia 23–25, PT-1149-045 Lissabon, Portugal •
• Besök oss på Internet på <http://www.emcdda.org> •