



## PRESSMEDDELANDE från EU:s narkotikacentrum i Lissabon

---

### ÅRSRAPPORT 2003 OM NARKOTIKASITUATIONEN I EU OCH NORGE

#### Viss "försiktig optimism", men vi kan inte slå oss till ro, säger ECNN

(22.10.2003 LISSABON/**FÅR EJ OFFENTLIGGÖRAS FÖRE KL. 10:00 CET**) Även om det finns "vissa skäl att känna försiktig optimism" när det gäller narkotikasituationen i Europa, framhåller **EU:s** narkotikacentrum i dag att vi absolut inte kan slå oss till ro. Enligt centrumet framträder det nya problem på vissa områden, och det finns inga uppgifter som tyder på att narkotikamissbruket skulle ha minskat i betydande grad.

Detta budskap förmedlas i samband med att det **Lissabonbaserade ECNN** lanserar sin **Årsrapport 2003: situationen på narkotikaområdet i Europeiska unionen och Norge** i Strasbourg.

**Centrumets chef Georges Estievenart** sade i dag följande: "Det finns i och för sig vissa skäl att känna försiktig optimism när vi betraktar narkotikaproblemet i Europa, men detta uppvägs mer än väl av oron för att vi inte i tillräcklig grad lyckas påverka det allvarliga långtidsmissbruket av narkotika eller det regelbundna narkotikamissbruket bland ett oroväckande stort antal ungdomar i många **EU**-länder. Dessutom tyder våra indikatorer på att den övergripande trenden för narkotikamissbruket fortfarande är stigande och på att det framträder nya problem, bland annat ett ökande kokainmissbruk i några storstäder."

**ECNN:s styrelseordförande Marcel Reimen** tillade följande: "På plussidan ser vi nu att Europa utvecklar ett mer samordnat sätt att ta sig an narkotikaproblemet. Totalt sett finns det tecken på en ökad förståelse för vad som fungerar, och man inser nu att samordning av insatserna inom och mellan länderna är något som krävs för en verkningsfull narkotikapolitik."

### En ögonblicksbild av narkotikasituationen i EU

#### En av fem har använt cannabis, och efterfrågan på behandling ökar

Enkäter som genomfördes mellan 2000 och 2002 visar att uppskattningsvis minst en av fem (20%) vuxna européer har använt cannabis minst en gång i livet. Andelen av ungdomarna mellan 15 och 34 år är i allmänhet ännu större, som högst 44% – i **Spanien** ligger andelen på 35%, i **Frankrike** på 40%, i **Storbritannien** på 42% och i **Danmark** på 44%. Skattningarna av hur stor andel i denna åldersgrupp som har använt cannabis under det senaste året ligger i de flesta länderna mellan 5% och 20%. Högst ligger **Spanien** (17%), **Irland** (17%), **Storbritannien** (19%) och **Frankrike** (20%), och lägst ligger **Sverige** (1%), **Finland** (5%), **Portugal** (6%) och **Norge** (8%).

I synnerhet bland unga män kan andelen som har använt cannabis någon gång respektive under det senaste året vara mycket stor. En ny källa till oro som framhålls i rapporten är att det nu eventuellt finns en liten men betydelsefull grupp som använder cannabis regelbundet och intensivt. I en **fransk** studie från 2001 rapporterades att över hälften av de 18-åriga männen hade använt cannabis och att 13,8% av dem hade använt drogen "intensivt" – det vill säga vid mer än 20 tillfällen under den senaste månaden.

(Se pressmeddelandet om narkotika och ungdomar.)

Sedan 1996 har cannabis allt oftare nämnts i den specialiserade missbrukarvårdens register, något som enligt centrumet behöver undersökas ytterligare. Nu uppger 12% av alla behandlingssklienter och 25% av de nya klienterna i **EU** att de använder cannabis, som därmed är den näst vanligaste drogen efter heroin.

Europa är fortfarande världens största marknad för cannabisarts (hasch) – ungefär tre fjärdedelar av de globala beslagen görs här. Dessutom ökar tillgången på cannabisblad (marijuana) som har odlats i **EU**. Det finns tecken som tyder på att den genomsnittliga styrkan hos cannabisen i **EU** (det vill säga halten av det psykoaktiva ämnet THC, tetrahydrocannabinol) har stigit och nu ligger kring 5–10% för både hasch och marijuana. Vissa prover är dock betydligt starkare än så, med en THC-halt på upp till 30%. Detta inger oro för folkhälsan.

### **Amfetaminer och ecstasy – EU är ett nyckelområde för både produktion och missbruk**

Europa är fortfarande ett nyckelområde för produktionen och missbruket av amfetaminer och ecstasy. Efter cannabis är dessa båda de vanligaste olagliga drogerna. Andelen av den vuxna befolkningen som någon gång har använt dem ligger i intervallet 0,5–5%.

Även om ecstasymissbruk fortfarande är mycket vanligt bland ungdomarna i Europas städer – och det finns studier som visar på en mycket hög missbruksfrekvens i vissa grupper, exempelvis bland dem som ofta går på fester –, syns det inte generellt någon tydlig ökning i befolkningen som helhet. När ecstasy nämns i samband med dödsfall får detta visserligen stor uppmärksamhet i massmedierna, men sådana dödsfall är fortfarande relativt sällsynta även om de nu ökar i frekvens. Ecstasy nämns i mindre än 2% av alla rapporter om narkotikarelaterade dödsfall. (Det inträffade uppskattningsvis 8 756 narkotikarelaterade dödsfall i **EU** år 2000.)

Amfetaminmissbruk förekommer hos omkring en tredjedel av dem som får behandling för narkotikaproblem i **Finland** och **Sverige** och hos 9% i **Tyskland** – men i övriga **EU** står amfetaminer oftast för mindre än 1%.

Det har på senare tid bara rapporterats enstaka fall av metamfetaminmissbruk i **EU**, trots en ökning på global nivå och trots stora problem med anknytning till denna drog i **Asien** och **USA**. Att det finns svåra problem i andra delar av världen och att denna drog kan få allvarliga folkhälsokonsekvenser ställer dock krav på vaksamhet från **EU**'s sida.

Beslagen av både amfetaminer och ecstasy ökade avsevärt i **EU** under det senaste decenniet, även om nivåerna nu förefaller mer stabila. Nästan 99% av de tabletter som analyserades under det senaste rapporteringsåret i **Tyskland**, **Spanien**, **Portugal**, **Storbritannien** och **Norge** innehöll MDMA eller de snarlika föreningarna MDEA och MDA, även om det ibland även påträffades andra ämnen. Genomsnittspriset per ecstasytablett sjönk i de flesta länderna under 2001.

### **Kokain – en källa till utbredd oro inom EU**

Nästan alla länderna ger uttryck för nya farhågor om ett växande kokainmissbruk. Enkätuppgifter tyder på en ökning i **Storbritannien** och – i mindre omfattning – i **Danmark**, **Tyskland**, **Spanien** och **Nederländerna**. Uppgifterna från 2000–2002 visar att andelen i åldersgruppen 15–34 år som någon gång provat kokain ligger mellan 1% och 9%. Kokainmissbruket är koncentrerat till de större städerna, vilket gör att eventuella ökningars kanske inte återspeglas helt i uppgifterna för länderna som helhet. Även toxikologiska resultat från narkotikaöverdosfall, uppgifterna om beslag och studier av högriskgrupper tyder på att missbruket ökar.

Det totala antalet kokainbeslag i **EU** har ökat stadigt sedan 1980-talet, med en markant ökning 2001. Priserna i missbrukarledet har på senare år legat stilla eller sjunkit i samtliga länder, även om det skedde en ökning i **Norge**. Kokainets renhetsgrad är över lag stabil i alla **medlemsstaterna**, även om det rapporteras om ökad renhetsgrad 2001 i **Danmark**, **Tyskland**, **Portugal** och **Storbritannien**.

Andelen av klienterna i missbruksbehandling som uppger kokainmissbruk rapporteras vara relativt stor i **Nederländerna** (30%) och **Spanien** (19%) men mindre i **Tyskland**, **Italien**, **Luxemburg** och **Storbritannien**.

(6–7%), vilket kan tänkas återspegla skillnader i tillgången på behandling för kokainmissbruk. Missbruket av crack-kokain (även kallat kokainbas) är fortfarande föga utbrett i Europa. I stort sett förekommer denna drog bara inom marginaliserade grupper i vissa städer – bland annat i **Tyskland, Nederländerna** och **Storbritannien** –, och den vållar allvariga men geografiskt ytterst begränsade problem.

### Hälften av länderna redovisar nu högre skattningar av antalet problemmissbrukare

I de flesta länderna kännetecknas det problematiska narkotikamissbruket av kroniskt opiatmissbruk; undantag är **Sverige** och **Finland**, där amfetaminer spelar en nyckelroll. De nationella skattningarna av det problematiska narkotikamissbrukets omfattning varierar från två till tio fall per tusen vuxna invånare – med andra ord är omkring 1–1,5 miljoner européer problemmissbrukare. De högsta andelarna rapporteras från **Italien, Luxemburg, Portugal** och **Storbritannien** (6–10 fall per 1 000 vuxna). De lägsta andelarna återfinns i **Tyskland, Nederländerna** och **Österrike** (3 fall per 1 000 vuxna).

Att uppskatta problemmissbruket är svårt, och resultaten bör tolkas med försiktighet. De tillgängliga uppgifterna tyder dock på en ökning sedan mitten av 1990-talet i minst hälften av de sexton rapporterade länderna. Åtta av dessa redovisar nu högre skattningar än tidigare av det problematiska narkotikamissbruket: **Tyskland, Spanien, Italien, Luxemburg, Finland** och **Sverige** samt vad gäller injektionsmissbruk **Belgien** och **Norge**.

Omkring 60% av det uppskattade antalet problemmissbrukare av narkotika är aktiva injektionsmissbrukare (det vill säga omkring 600 000–900 000 personer). Andelen injektionsmissbrukare bland de opiatmissbrukare som fick behandling sjönk i några länder under 1990-talet, men över lag var minskningen måttlig och i några fall konstaterades ökning.

### Det sjukdomsförebyggande arbetet har fortfarande avgörande betydelse

Andelen hiv-smittade bland injektionsmissbrukarna varierar avsevärt inom **EU**: från cirka 1% i **Storbritannien** till över 30% i **Spanien**. I ett antal länder förekommer det lokalt en andel på över 25% i en rad olika miljöer. Oftast återspeglar detta etablerade epidemier snarare än nya infektioner, men det har rapporterats vissa ökning. Det förebyggande arbetet har fortfarande avgörande betydelse för möjligheterna att skydda de personer som de smittade injektionsmissbrukarna har sex eller delar injektionsutrustning med.

Uppgifterna om andelen hiv-smittade är över lag relativt stabila på nationell nivå, men detta kan dölja en betydande variation mellan olika platser och grupper inom länderna. En ökad förekomst av hiv-smitta bland injektionsmissbrukare har under de senaste åren rapporterats från vissa regioner eller städer i **Spanien, Irland, Italien, Nederländerna, Österrike, Portugal, Finland** och **Storbritannien**.

I narkotikacentrumets rapport konstateras att de långsiktiga kostnaderna för hepatit C-infektion sannolikt kommer att bli betydande, både i termer av vårdutgifter och i termer av lidande för enskilda personer. Andelen smittade bland personer som injicerar eller har injicerat ligger extremt högt i alla länderna: 40–90%. Andelen smittade bland de unga injektionsmissbrukarna är hög. Detta tyder på att många fortfarande snabbt smittas av hepatit C efter bara en kort tids injicering, något som understryker hur viktigt det är med tidiga insatser.

### De flesta som dör av en överdos är unga

Under det senaste decenniet rapporterades varje år mellan 7 000 och 9 000 narkotikarelaterade dödsfall i **EU** och **Norge**. Trenden är uppåtgående, och de flesta offren är mellan 20 och 30 år. I nästan alla länderna är opiater involverade i de flesta dödsfallen (över 80%), ofta i kombination med andra ämnen som alkohol, bensodiazepiner eller kokain. Samtidig användning av alkohol eller andra ämnen med lugnande verkan innebär en förhöjd risk för heroinöverdos, och detsamma gäller försvagad tolerans – något som framgår av att andelen överdosfall är hög bland nyligen frivivna interner.

## Motåtgärder mot narkotikan – viktiga frågor

### Motåtgärderna i form av strategier och lagstiftning börjar nu komma igång

I rapporten sägs att narkotikapolitiken i **EU-länderna** och **Norge** är inriktad på resultat och konkreta utfall. Trots att det finns narkotikastrategier och samordningssystem i nästan alla de sexton länderna, är det emellertid fortfarande inte särskilt utbrett med utvärdering av resultaten.

De olika länderna fortsätter att ändra sin lagstiftning för att underlätta behandling och rehabilitering av narkotikamissbrukare (bland annat **Tyskland, Grekland, Luxemburg** och **Finland**). Systemen för att övervaka narkotikahandeln och missbrukarna har dessutom förstärkts mot en allmän bakgrund av skärpt säkerhetsmedvetenhet i Europa. Till exempel har de rättsliga befogenheterna att övervaka och undersöka dator- och telekommunikationer utökats i **Danmark, Portugal** och **Finland**, och i **Nederländerna** är det nu tillåtet att göra röntgen- och ultraljudsundersökningar av personer som misstänks ha svält små paket med narkotika.

Under det senaste året har man i några **EU-medlemsstater (Danmark, Irland, Nederländerna** och **Storbritannien)** infört lagbestämmelser som är avsedda att minimera narkotikamissbrukets konsekvenser för samhället genom hårdare reglering av brott mot allmän ordning och olägenheter för allmänheten.

### Substitutionsbehandlingen har ökat med en tredjedel under de fem senaste åren

De fem senaste åren har tillgången på substitutionsbehandling ökat med 34% i **EU** och **Norge**. Omkring 400 000 personer får nu substitutionsbehandling i de sexton berörda länderna. Över 60% (omkring 250 000) av behandlingsplatserna finns i **Spanien, Frankrike** och **Italien**. Den största utbyggnaden av behandlingen har skett i länder där omfattningen tidigare var liten (till exempel **Grekland, Irland, Portugal, Finland** och **Norge**).

Metadon är det ämne som överlägset oftast används i behandlingen, men buprenorfin ökar stadigt. Förskrivning av heroin förekommer i **Storbritannien** och inom vetenskapliga provningar i **Tyskland** och **Nederländerna**; i **Spanien** förbereder man en försöksverksamhet.

### Åtgärderna för att minska narkotikans skadeverkningar är nu utbredda

Att förebygga och minska de hälsoskador som kan uppstå i samband med narkotikamissbruk har blivit en viktig del av motåtgärderna mot narkotikan i hela Europa.

Sprutbytesprogram med syftet att förebygga spridning av infektionssjukdomar via injektionsmissbruk är nu en väletablerad och utbredd insats i **EU** och **Norge**, även om täckningen är begränsad i **Grekland** och **Sverige**. Över lag har tillgången till steril utrustning förbättrats ytterligare under de fem senaste åren. Systematiskt genomförda sprutbytesprogram i fängelserna förekommer bara i **Spanien**.

Sedan mitten av 1990-talet har man fått ett avsevärt bättre faktaunderlag för medicinska åtgärder och utbildningsinsatser med syftet att förebygga narkotikarelaterade dödsfall, och en minskning av antalet dödsfall ses nu i allt större utsträckning som ett realistiskt mål. En sådan minskning anges också som en prioritering i de nya nationella narkotikastrategierna i **Tyskland, Grekland, Irland, Luxemburg, Portugal, Finland** och **Storbritannien**. Bland exemplen på nytänkande märks utbildning för narkotikamissbrukare i riskmedvetenhet och första hjälpen, så att överdosfall med dödlig utgång kan undvikas. Det finns också särskilda bemannade lokaler för narkotikakonsumtion i **Tyskland, Spanien** och **Nederländerna**.

En annan betydelsefull ny utveckling över hela Europa är att man erbjuder narkotikamissbrukarna medicinsk vård genom lågröskelinsatser som särskilt vänder sig till dem som är hemlösa eller på annat sätt har instabila levnadsförhållanden.

## Förebyggande insatser i skolorna – kvaliteten har hög prioritet

De förebyggande insatserna i skolorna är fortfarande ett centralt inslag i den verksamhet som riktar sig till ungdomar. Oftast sätts de första insatserna in redan före tonåren. Visserligen finns det gott om bevis för att förebyggande insatser i skolorna kan ha bra effekt, men i praktiken utnyttjar man i de flesta länderna inte alltid all den kunskap som faktiskt finns. Det är bara i ett fåtal länder – bland annat **Spanien**, **Grekland** och **Irland** – som man systematiskt genomför narkotikaförebyggande program inom ramen för skolornas läroplaner. Från **Frankrike** och **Sverige** rapporteras att man nu ser över det förebyggande arbetet i skolorna mot bakgrund av vetenskapliga fakta och att man öppet ifrågasätter de nuvarande verksamheterna, som inte återspeglar kunskapen om vad som visat sig fungera bäst.

## Dåliga insatser inom kriminalvården

I rapporten sägs att de åtgärder för behandling och minskning av skadeverkningar som förekommer allmänt ute i samhället sällan erbjuds narkotikamissbrukarna i fängelserna. Det finns exempel på nytänkande inom kriminalvårdspolitiken som bereder vägen för alternativ till fängelse för narkotikamissbrukare. Bland annat kan dömda missbrukare överföras till "halvobligatorisk" behandling eller samhällstjänst. Bakom detta ligger tanken att deras behov tillgodoses bättre på detta sätt. Sådana alternativ innebär att de unga narkotikamissbrukarna inte kommer i kontakt med brottslingar i fängelserna, men däremot råder det fortfarande över lag brist på vetenskapliga bevis för hur god effekt de har. Den akuta överbeläggningen av fängelserna utgör också en del av bakgrunden till behovet av alternativ.

## Kritisk brist på utvärdering

Innovativa och kontroversiella motåtgärder blir enligt rapporten mer systematiskt föremål för utvärdering i **EU** än vad mer traditionella typer av förebyggande arbete och behandling blir. I den halvtidsutvärdering av EU:s handlingsplan mot narkotika (2000–2004) som **Europeiska kommissionen** gjorde 2002 konstaterades det att **medlemsstaterna** i allt högre grad prioriterar insatser för att minska efterfrågan på narkotika, men det beklagades samtidigt att det ofta inte görs några rutinmässiga bedömningar av motåtgärderna mot narkotikan.

## Särskilda frågor

*Dagens rapport innehåller separata avsnitt om tre särskilda frågor: Drog- och alkoholanvändningen bland ungdomar (se separat pressmeddelande), Social utslagning och integrering och Offentliga utgifter för att minska efterfrågan på narkotika.*

## Social utslagning och integrering – försvårande faktorer

Rapporten tar upp både narkotikamissbruket i socialt utslagna grupper (internier, invandrare, hemlösa och prostituerade samt utsatta ungdomar) och den sociala utslagningen bland narkotikamissbrukare.

Enligt vissa studier säger upp till 54% av internerna att de använt narkotika under tiden i fängelset och upp till 34% att de injicerat narkotika i fängelset. Det finns inga vetenskapliga bevis för att narkotikamissbruk nödvändigtvis skulle vara vanligare bland invandrare än i befolkningen som helhet, även om en del studier faktiskt visar att *problemiskt* narkotikamissbruk är mer frekvent i vissa etniska minoritetsgrupper. Bland de faktorer som bidrar till detta märks arbetslöshet, bristande ekonomiska resurser, bostadsproblem och språksvårigheter. Enligt rapporter från **Danmark**, **Frankrike**, **Nederländerna** och **Storbritannien** är upp till 80% av de hemlösa som bor på härbärgen narkotikamissbrukare, och andelen är högre bland uteliggarna. Den vanligaste drogen bland hemlösa personer är heroin.

När det gäller social utslagning bland narkotikamissbrukare noteras det i rapporten att över 50% av dem som fick behandling i **EU** år 2001 bara hade begränsad utbildning och att det även är vanligt att missbrukare har slutat skolan i förtid eller blivit relegerade.

Arbetslösheten är högre bland narkotikamissbrukare än i befolkningen som helhet – av klienterna i missbruksbehandling är 47% arbetslösa, att jämföra med 8% för hela befolkningen. Upp till 77% av missbrukarna i behandling lever på socialbidrag, och skuldsättning är vanligt förekommande. Missbrukarna har ofta mycket dåliga levnadsförhållanden: 10% av klienterna har ett instabilt boende och 8% bor på institution. Skattningarna av hemlösheten bland narkotikamissbrukare ligger på upp till 29%. Bland insatserna för att integrera missbrukarna i samhället märks åtgärder för att förbättra deras situation när det gäller utbildning, boende och sysselsättning. Dessa insatser riktar sig ofta även till andra socialt utslagna grupper.

### Offentliga utgifter – uppskattningsvis minst 2,3 miljarder euro

I rapporten granskas de direkta offentliga utgifterna under 1999 i de femton EU-medlemsstaterna och Norge med syftet att minska efterfrågan på narkotika. Informationen på området har fortfarande vissa begränsningar, men ECNN uppskattar att dessa utgifter uppgick till minst 2,3 miljarder euro. Det verkliga beloppet skulle dock kunna vara betydligt större. Av utgifterna framgår också att det förebyggande arbetet får en mycket mindre andel av resurserna för minskning av narkotikaefterfrågan än vad behandlingsinsatserna får.

I rapporten sägs att de politiskt ansvariga nu visar allt större intresse för granskningar av de offentliga utgifterna, både som beslutsunderlag och som ett medel för att mäta politikens effektivitet. Systemen för forskning och information på området är dock fortfarande underutvecklade. Här krävs det en förbättring om det skall kunna gå att få fram rättvisande uppgifter om de sammanlagda narkotikautgifterna i Europa.

---

#### Information till redaktörerna

- **Årsrapport 2003: situationen på narkotikaområdet i Europeiska unionen och Norge** (finns på de 11 EU-språken och norska på adressen <http://annualreport.emcdda.eu.int>).
- **Annual report 2003: the state of the drugs problem in the acceding and candidate countries to the European Union** (Årsrapport 2003: situationen på narkotikaområdet i EU:s anslutnings- och kandidatländer) (finns på engelska på adressen <http://candidates.emcdda.eu.int>).
- **Pressmeddelanden** kan hämtas på adressen [http://www.emcdda.eu.int/infopoint/news\\_media/newsrelease.cfm](http://www.emcdda.eu.int/infopoint/news_media/newsrelease.cfm)