



PRESSEMEDDELELSE fra EU's Narkotika-agentur i Lissabon

ÅRSBERETNING FOR 2003 OM NARKOTIKASITUATIONEN I EU'S TILTRÆDELSES- OG ANSØGERLANDE

Flere narkotikaproblemer men udvidelsen giver også mulighed for en samordnet indsats

(22.10.2003 LISSABON/**OFFENTLIGGØRELSE KL. 10.00 CET**) Udvidelsen af **EU** med 10 nye medlemsstater i 2004 kan meget vel forstærke et allerede komplekst problem i **EU**, nemlig narkotikaproblemet. Indlemmelsen af de nye medlemsstater giver dog også landene en mulighed for at deltage aktivt i udviklingen af en samordnet og koordineret indsats gennem øget samarbejde.

Ovenstående beskrivelse af situationen stammer fra **Annual report 2003: the state of the drugs problem in the acceding and candidate countries to the European Union** (Årsberetning 2003: narkotikasituationen i EU's tiltrædelses- og ansøgerlande) fra **EU's** Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (**EONN**) i **Lissabon**. Årsberetningen blev offentliggjort i dag i **Strasbourg**.

Georges Estievenart, direktør for EONN, kom med følgende udtalelse i forbindelse med offentliggørelsen af årsberetningen: "I kølvandet på udvidelsen af **EU** følger en bred vifte af offentlige problemer, som vi ikke kan ignorere. Disse problemer omfatter blandt andet øget narkohandel, stigende narkomisbrug i de nye medlemsstater og udbredelse af smitsomme sygdomme. Udvidelsen giver imidlertid også landene en enestående mulighed for at udnytte fordelene ved et tættere samarbejde. Beretningen anslår en positive tone og viser, hvorledes der kan opnås fremskridt ved at nye og gamle medlemsstater samarbejder om at angribe dette fælles problem gennem grundig analyse og en velfunderet indsats."

Beretningen indeholder en omfattende historisk gennemgang af narkotikasituationen i landene siden begyndelsen af 1990'erne, her på tærsklen til udvidelsen af **EU**. Desuden behandler beretningen følgende tre udvalgte emner: narkotika- og alkoholbrug blandt unge (*se pressemeddelelsen om unge*), narkotikarelaterede smitsomme sygdomme samt nationale narkotikastrategier.

Smitsomme sygdomme – et prioriteret emne på sundhedsområdet

Risikoen for alvorlige fremtidige HIV-problemer

Årsberetningen advarer om, at en række **østeuropæiske lande** "trues af den største vækst i forekomsten af HIV på verdensplan". Beretningen refererer især til den seneste og pludselige stigning i antallet af HIV-inficerede blandt intravenøse stofmisbrugere i to af de **baltiske lande** – **Estland** og **Letland** – hvor infektionen har bredt sig med "alarmerende hastighed". Nationale prøver udtaget blandt intravenøse stofmisbrugere i **Estland** og **Letland** har således vist en forekomst på op til henholdsvis 13% og 12%. Tal fra 2001 viser, at blandt de intravenøse stofbrugere i **Estlands** hovedstad **Tallinn** er forekomsten lokalt oppe på 41%. Endvidere peger data fra samme år på, at der har været en stigning på 282% i antallet af nye HIV-tilfælde blandt intravenøse stofbrugere i **Estland** og en stigning på 67% i **Letland**. Disse stigninger kan skyldes, at der siden sidst i 1990'erne har været øgede mængder af heroin til rådighed i regionen kombineret med dårlig informering og meget risikobetonet injektionsadfærd blandt stofmisbrugere.

I de fleste andre **central- og østeuropæiske lande** – **Bulgarien, Tjekkiet, Ungarn, Rumænien, Slovakiet og Slovenien** – ligger tallet på under 1%, hvilket er lavere end i **EU**, hvor forekomsten svinger fra ca.1% i **Finland** til 34% i **Spanien**. I det tredje **baltiske land, Litauen**, ligger forekomsten af HIV fortsat under 5%. På nuværende tidspunkt er der ikke tegn på en eksplosiv stigning i forekomsten af HIV blandt intravenøse stofbrugere i **Centraleuropa**.

Ifølge **EONN** tyder meget ikke desto mindre på, at risikoen for alvorlige fremtidige problemer fortsat er stor. Stigningen i forekomsten af HIV blandt intravenøse stofbrugere indebærer en potentiel risiko for, at virussen kan spredes til et bredere udsnit af befolkningen. **EONN** tilføjer, at det netop af denne årsag samt på grund af den fortsatte højrisikoadfærd er en absolut nødvendighed at styrke foranstaltningerne på sundhedsområdet for at forhindre udbredelse af HIV-epidemien blandt intravenøse stofbrugere og hos den øvrige befolkning.

Hepatitis B og C – høj forekomst i de fleste lande

Eksisterende tal fra **landene i Central- og Østeuropa** peger på, at forekomsten af hepatitis C-virus (HCV) blandt intravenøse stofbrugere generelt er meget højere end forekomsten af HIV. De tilsvarende tal fra **Bulgarien, Estland, Letland og Litauen** tyder på, at forekomsten blandt intravenøse stofbrugere ligger på 60% eller derover, hvilket i store træk svarer til situationen i **EU**, hvor forekomsten ligger på mellem 40% og 90%. I andre lande – **Tjekkiet, Ungarn, Slovakiet og Slovenien** – ligger de gennemsnitlige tal på et lavere niveau men er dog alligevel høje, generelt omkring 20–40%. Lokale undersøgelser viser, at HCV-forekomsten er opadgående.

Generelt ligger forekomsten af HCV blandt intravenøse stofbrugere i **de central- og østeuropæiske lande** på det samme niveau som i **EU-landene**, hvilket kan medføre store langsigtede sundhedsmæssige omkostninger. På nuværende tidspunkt er foranstaltningerne og behandlingsmulighederne dog fortsat underudviklede i regionen. Der er behov for en indsats for at påvirke sundhedsproblemerne i en positiv retning.

Mængden af data om forekomsten af hepatitis B-virus (HBV) er generelt utilstrækkelig. Også HBV kan være en meget alvorlig sygdom, især for intravenøse stofbrugere. Modsat HCV kan HBV imidlertid forebygges med vaccination. Der findes tilbud om vaccination til intravenøse stofbrugere i alle **central- og østeuropæiske lande**, men dækningen lader dog stadigvæk noget tilbage at ønske.

Skadereduktion – utilstrækkelig dækning

Et af de seks mål i **EU's** narkotikahandlingsplan (2000–2004) er at nedbringe narkotikarelaterede skader, især smitsomme sygdomme og dødsfald forårsaget af overdosis, hvilket også er et område, der prioriteres højt i de fleste **EU-lande**. Relevante sundhedsforanstaltninger omfatter: adgang til sterilt injektionsudstyr, uddeling af kondomer, test for og rådgivning om smitsomme sygdomme, informering om risici for stofbrugere, lavtærskeltilbud i form af væresteder, HBV-vaccination og HIV/AIDS-behandling.

Skønt der i **10 af landene i Central- og Østeuropa** er implementeret forebyggende og skadereducerende foranstaltninger, er omfanget og dækningen af disse tilbud dog utilstrækkelig i de fleste lande i betragtning af narkotikaproblemets størrelse, risikoadfærden og alvoren af de potentielle konsekvenser.

Nogle foranstaltninger – især nåle- og sprøjtebytteordninger og metadonbehandling – er fortsat kontroversielle i mange dele af **Central- og Østeuropa**. Kun i **Tjekkiet** når man ud til en stor del af de intravenøse stofbrugere (skønnene viser over 50%) gennem et nationalt netværk af sprøjtebytteordninger og lavtærskelprojekter. I **Slovenien** er dækningen i visse byer også rimelig.

I alle landene findes der tilbud om metadonbehandling, som kan medvirke til at reducere sundhedsskaderne, herunder narkotikarelaterede dødsfald og smitsomme sygdomme. Imidlertid er omfanget af sådanne tilbud yderst begrænset på nær i **Slovenien**. I perioden 1997–2001 steg antallet af personer på metadonbehandling i nogle lande.

Den aktuelle lave forekomst af HIV blandt stofmisbrugere i de fleste lande bør ikke føre til, at man blot lader stå til. En række undersøgelser har vist, at et stort antal stofbrugere udviser særdeles risikobetonet adfærd. Ifølge en undersøgelse foretaget i 2001 i en region i **Estland** deler 45% af de intravenøse stofbrugere nåle. En undersøgelse fra **Budapest** også foretaget i 2001 viste, at 33% delte nåle og sprøjter og 41% andet udstyr.

I denne region er der stadigvæk en mangel på sundhedsforanstaltninger med større gennemslagskraft, som kan tilskynde intravenøse stofbrugere til at ændre deres adfærd og medvirke til at forebygge denne gruppes meget risikobetonede injektionsadfærd og seksuelle adfærd. Indførelsen af sådanne foranstaltninger kan medvirke til at nedbringe de sociale og sundhedsmæssige omkostninger for såvel den enkelte som for samfundet.

Narkotikastrategier i de kommende medlemsstater

I det sidste kapital i årsberetningen, som offentliggøres i dag, analyseres de tiltag der er truffet af regeringerne for at komme narkotikaproblemet til livs. Beretningen indeholder således en oversigt over de væsentligste instrumenter i narkotikapolitikken – lovgivningen, strategier og koordineringsordninger. Der fokuseres især på de **10 central- og østeuropæiske lande**, men der findes også oplysninger om lovgivningsmæssige aspekter på **Cypern, Malta** og i **Tyrkiet**.

Narkotikalovgivningerne – tendens til kriminalisering

Årsberetningen viser, at der i størstedelen af de 13 tiltrædelses- og ansøgerlande er gennemført gennemgribende ændringer af narkotikalovgivningerne i løbet af det sidste årti. I syv af landene – **Bulgarien, Tjekkiet, Estland, Ungarn, Litauen, Rumænien** og **Slovakiet** – er straffeloven blevet ændret eller revideret, og der er indført nye definitioner af begreberne ”narkotikaovertrædelse” og ”strafbar handling”. I **Tjekkiet** og **Ungarn** er man imidlertid gået et skridt videre og har gennemanalyseret virkningerne af de lovgivningsmæssige ændringer og efterfølgende truffet foranstaltninger i overensstemmelse hermed.

Når det gælder den juridiske vinkel til narkotika, har der siden 1990 i visse lande været en tendens til at kriminalisere besiddelse af narkotika til personligt brug og/eller stofbrug *per se*. Dette står i modsætning til de seneste ændringer af narkotikalovgivningen, der er gennemført i nogle **EU-lande**, hvor man har fundet en noget anden tilgang til dette spørgsmål.

Besiddelse af små mængder narkotika til personligt brug anses i dag som en strafbar handling i ni lande, nemlig i **Bulgarien, Cypern, Ungarn, Litauen, Malta, Polen, Rumænien, Slovakiet** og **Tyrkiet**, mens det **Tjekkiet, Estland** og **Letland** betragtes som en overtrædelse. På **Cypern, Malta** og i **Tyrkiet** anses stofbrug *per se* (i sig selv) som en strafbar handling, skønt dette på **Malta** udelukkende gælder brug af opiater. Strafferammen for narkohandel svarer til strafferammen i **EU-landene**.

Flere strategier er indført – behov for evaluering og støtte

Ifølge beretningen er de nationale narkotikastrategier nu på plads eller på trapperne i de **10 central- og østeuropæiske lande** (der findes ikke oplysninger om **Malta, Cypern** og **Tyrkiet**). Denne tendens, som afspejler tendensen i **EU**, viser, at disse lande i stigende grad har taget et ansvar for planlægning og implementering af narkotikarelaterede aktiviteter som et led i en mere omfattende tilgang til den overordnede narkotikapolitik.

I mange tilfælde synes strategierne at være baseret på målorienterede ledelseskriterier, men denne tilgang viser sig ofte at blive svækket af en mangel på politisk vilje og begrænset ressourcetildeling. Af de **10 central- og østeuropæiske lande** har kun **Litauen** givet oplysninger om de med strategien forbundne omkostninger. Andre lande anfører hyppigt manglende økonomiske midler som en af grundene til den ringe implementering af politiske planer. I beretningen understreges det, at der er et behov for politisk og økonomisk støtte samt videnskabelig evaluering af resultaterne, hvis effektiviteten af strategierne skal forbedres.

Narkotikastrategierne i de fleste **central- og østeuropæiske lande** fokuserer på lovlige og ulovlige stoffer samt på at nedbringe narkotikarelaterede smitsomme sygdomme og dødsfald og at forbedre implementeringen og indførelsen af aktioner. Alle omfatter aktioner til nedbringelse af såvel udbud som efterspørgsel, og de fleste læner sig op ad **EU's** narkotikahandlingsplan (2000–2004).

Koordinering af narkotikapolitikken synes at være et forholdsvis nyt begreb i landene i **Central- og Østeuropa**. I nogle lande er de nationale koordineringssystemer ganske nye og endnu ikke fuldt operative. I andre lande er strukturerne fastlagt men endnu ikke fuldt implementeret på grund af manglende ressourcer.

Troværdig information understøtter de politiske tiltag

I beretningen understreges det, at troværdig og relevant information er meget vigtig for at "understøtte de nye narkotikastrategier og –politikker, som er under udvikling i alle tiltrædelses- og ansøgerlande". Beretningen fremhæver endvidere betydningen af, at landene investerer i de nødvendige "overvågnings- og indberetningssystemer" for at opnå en solid indsigt i fænomenet eller for at følge udviklingen på området.

I den forbindelse udtaler **EONN's bestyrelsesformand Marcel Reimen**: "I **EU** spiller de nationale knudepunkter samt regionale og lokale centre en altafgørende rolle, når det gælder indsamling og fortolkning af de data, der er nødvendige for at kunne træffe hensigtsmæssige politiske foranstaltninger. Derfor er investering i sådanne knudepunkter også en forudsætning for, at tiltrædelses- og ansøgerlandene kan tage udfordringen op på narkotikaområdet."

Endelig mener **EONN**, at hurtig identifikation af nye tendenser og problemer samt hurtig reaktion herpå er af stor betydning i en region, der oplever så voldsomme ændringer. Denne meddelelse vedrører især HIV og risikoen for fremtidige epidemier i de omhandlede lande.

Bemærkninger til redaktørerne

- Følgende **10 lande** bliver medlemmer af **EU** i 2004: **Tjekkiet, Cypern Estland, Ungarn, Letland, Litauen, Malta, Polen, Slovakiet og Slovenien**. Disse lande kaldes også ofte "de nye medlemsstater". Følgende tre **ansøgerlande** ønsker at opnå medlemskab af **EU**: **Bulgarien, Rumænien og Tyrkiet**; heraf ønsker de to førstnævnte at opnå medlemskab fra 2007.
- De **10 central- og østeuropæiske lande** er: **Bulgarien, Tjekkiet, Estland, Ungarn, Letland, Litauen, Polen, Rumænien, Slovakiet og Slovenien**.
- **Årsberetning 2003: narkotikasituationen i Den Europæiske Union og Norge** (tilgængelig på de 11 EU-sprog og norsk på <http://annualreport.emcdda.eu.int>).
- **Annual report 2003: the state of the drugs problem in the acceding and candidate countries to the European Union** (Årsberetning for 2003: narkotikasituationen i EU's tiltrædelses- og ansøgerlande) (tilgængelig på engelsk på <http://candidates.emcdda.eu.int>).
- Andre **pressemeldelser** om årsberetningerne er tilgængelige på 12 sprog på: http://www.emcdda.eu.int/infopoint/news_media/newsrelease.cfm