



PRESSEMELDING fra EUs narkotikabyrå i Lisboa

ÅRSRAPPORT FOR 2003 OM NARKOTIKASITUASJONEN I TILTREDELSES- OG SØKERLANDENE TIL EU

Narkotikaproblemene øker, men utvidelsen innebærer en unik sjanse til samordnede tiltak

(22.10.2003 LISBOA/**SPERREFRIST KL. 10.00 CET**) Når **EU** i 2004 blir utvidet med 10 nye **medlemsstater**, kan dette vel forverre et allerede komplekst narkotikaproblem i **EU**, men utvidelsen vil også gi landene anledning til å delta for fullt i utviklingen av felles, samordnede tiltak gjennom økt samarbeid.

EONN, EUs narkotikabyrå i Lisboa, sier dette i sin *Annual report 2003: the state of the drugs problem in the acceding and candidate countries to the European Union* (Årsrapport 2003: narkotikasituasjonen i tiltredelses- og søkerlandene til Den europeiske union), som offentliggjøres i **Strasbourg** i dag.

I sin presentasjon av rapporten sa **Georges Estievenart**, byråets administrerende direktør: 'Utvidelsen av **EU** bringer med seg mange samfunnsproblemer som vi er nødt til å gripe fatt i. Blant annet økt narkotika-smugling, økt bruk av narkotika i de nye medlemsstatene og spredning av smittsomme sykdommer. Men utvidelsen betyr også at landene får en enestående sjanse til å dra fordeler av et tettere samarbeid. Rapporten slår an en positiv tone med hensyn til hvordan nye og gamle medlemsstater kan oppnå framgang ved å samarbeide om tiltak mot dette felles problemet gjennom pålitelige analyser og evidensbaserte tiltak.'

Rett før utvidelsen av **EU** gir rapporten en omfattende historisk oversikt over narkotikasituasjonen i disse landene siden begynnelsen av 1990-årene. Tre utvalgte temaer behandles nærmere: bruk av alkohol og narkotika blant unge (se *pressemelding om narkotika og ungdom*), narkotikarelaterte smittsomme sykdommer og nasjonale narkotikastrategier.

Smittsomme sykdommer – en prioritet for folkehelsepolitiske mottiltak

Et potensial for alvorlige HIV-problemer i framtiden

Dagens rapport varsler om at en del **østeuropeiske** land 'trues av verdens raskest voksende HIV-epidemi'. Den omtaler særlig den senere tids plutselige økninger i HIV-smitte blant sprøytebrukere i to av de **baltiske statene** – **Estland** og **Latvia** – hvor smitten sprer seg med 'alarmerende hastighet', med en utbredelse på inntil hhv. 13% og 12% i nasjonale utvalg av sprøytebrukere. Tall fra 2001 viser en lokal utbredelse på 41% blant sprøytebrukere i **Estlands** hovedstad **Tallinn**. Data fra samme år viser 282% økning i antallet nydiagnostiserte tilfeller av HIV blant sprøytebrukere i **Estland** og 67% økning i **Latvia**. Økningene kan skyldes økt tilgang på heroin i regionen i slutten av 1990-årene, kombinert med lav risikobevissthet blant brukere og høyrisikoatferd blant sprøytebrukere.

I de fleste andre landene i **Sentral- og Øst-Europa** – **Bulgaria**, **Den tsjekkiske republikk**, **Ungarn**, **Romania**, **Slovakia** og **Slovenia** – er utbredelsen på under 1%, som er lavere enn i **EU**, hvor utbredelsen av HIV varierer fra ca. 1% i **Finland** til 34% i **Spania**. I den tredje **baltiske staten**, **Litauen**, er utbredelsen av HIV under 5%. Det er for tiden ingen eksplosiv økning i antallet HIV-tilfeller blant sprøytebrukere i **Sentral-Europa**.

Likevel fastslår **EONN** at det på grunnlag av en rekke indikatorer kan fastslås at potensialet for alvorlige problemer i framtiden er betydelig. Økende utbredelse av HIV blant sprøytebrukere utgjør en potensiell trussel for at viruset skal bre seg videre i befolkningen. Dette, sier byrået, sammen med fortsatt høy risikoatferd, gjør det desto viktigere å styrke de folkehelsepolitiske tiltakene, dersom HIV-epidemien blant sprøytebrukere og befolkningen generelt skal avverges.

Hepatitt B og C – høy utbredelse i de fleste landene

I alle land i **Sentral- og Øst-Europa** som har anslag, viser data at utbredelsen av hepatitt C-viruset (HCV) blant sprøytebrukere er generelt langt høyere enn for HIV. I **Bulgaria, Estland, Latvia** og **Litauen** ligger anslagene blant sprøytebrukere på 60% og oppover, eller stort sett det samme som i **EU**, hvor de fleste anslagene ligger fra 40% til 90%. Andre land – **Den tsjekkiske republikk, Ungarn, Slovakia** og **Slovenia** – har lavere gjennomsnittstall, men de er fortsatt høye, oftest i størrelsesorden 20–40%. Resultater fra lokale studier viser at HCV-utbredelsen i denne gruppen er stigende.

Utbredelsen av HCV blant sprøytebrukere i **landene i Sentral- og Øst-Europa** er generelt tilsvarende det vi finner i **EU** og vil på lang sikt sannsynligvis føre til betydelige utgifter på helsebudsjettene. Likevel er tiltakene og behandlingstilbudene svakt utviklet i denne regionen og må styrkes kraftig om de skal få noe positivt utslag på langvarige helseproblemer.

Tilgangen på data om utbredelsen av hepatitt B-viruset (HBV) er generelt dårlig. Denne sykdommen kan dessuten være svært alvorlig, særlig for sprøytebrukere. Men i motsetning til HCV kan den forebygges ved vaksiner. Vaksiner blir tilbudt sprøytebrukere i alle landene i **Sentral- og Øst-Europa**, men deknningen er ennå langt fra ideell.

Skadereduksjon – utilfredsstillende dekning

Å redusere narkotikarelaterte skader, særlig smittsomme sykdommer og overdosedødsfall, er ett av de seks målene i **EU**s handlingsplan mot narkotika (2000–2004) og en klar prioritet i de fleste landene i **EU**. Folkehelseiltakene i den forbindelse omfatter tilgang på rent brukerutstyr, utdeling av kondomer, testing og rådgivning i forbindelse med smittsomme sykdommer, opplæring i risikobevisthet for narkotikabrukere, lavterskel dropp-in-sentre, HBV-vaksiner og HIV/AIDS-behandling.

Selv om alle de **10 landene i Sentral- og Øst-Europa** nå har implementert forebyggende og skadereduserende tiltak, er tilbudet og deknningen i de fleste tilfeller altfor begrenset i forhold til utbredelsen av problematisk narkotikabruk, risikoatferd og omfanget av de potensielle konsekvensene.

En del tiltak – særlig sprøytebytteprogrammer og substitusjonsbehandling med metadon – er fortsatt kontroversielle i mange deler av **Sentral- og Øst-Europa**. Bare **Den tsjekkiske republikk** når ut til en vesentlig del av sprøytebrukerne (anslagsvis over 50%) gjennom et nasjonalt nettverk av sprøytebytteprogrammer og lavterskelprosjekter. **Slovenia** har et rimelig dekningsnivå i en del byer.

Substitusjonsbehandling med metadon, som kan bidra til å redusere helseskadene, inkludert narkotikarelaterte dødsfall og smittsomme sykdommer, finnes i alle land, men bortsett fra i **Slovenia** er deknningen svært begrenset. I perioden 1997-2001 har imidlertid antallet klienter på metadon gått opp i en del land.

Selv om de fleste av disse landene i dag har en lav utbredelse av HIV-smitte blant narkotikabrukere, bør vi ikke slå oss til ro med situasjonen. Noen studier viser at høyrisikoatferd er utbredt. En studie fra 2001 fra en region i **Estland** rapporterte at 45% av sprøytebrukerne deler sprøytespisser. En surveyundersøkelse gjennomført i **Budapest** samme år viste at 33% delte nålespisser og sprøyter og 41% annet utstyr.

Kraftigere folkehelseiltak for å endre sprøytebrukernes atferd og forebygge sprøytebruk og seksualatferd som medfører høy risiko, er fortsatt lite utbredt i regionen. Forutsatt at de blir implementert, vil slike tiltak kunne redusere helse- og sosial kostnadene både for den enkelte og for samfunnet.

Narkotikastrategier i de framtidige medlemsstatene

Siste kapittel i rapporten omhandler myndighetenes handlingsplaner i forhold til narkotikaproblemene, og gir en oversikt over de viktigste narkotikapolitiske virkemidlene i hvert land, med lovgivning, strategier og samordningstiltak. Fokus rettes særlig mot de **10 landene i Sentral- og Øst-Europa**, men rapporten tar også for seg lovgivningen på **Kypros**, på **Malta** og i **Tyrkia**.

Narkotikalovgivningen tenderer mot kriminalisering

Rapporten avslører at de fleste av de 13 tiltredelses- og søkerlandene i løpet av det siste tiåret har gjennomført omfattende endringer i narkotikalovgivningen. Syv – **Bulgaria, Den tsjekkiske republikk, Estland, Ungarn, Litauen, Romania** og **Slovakia** – har fått ny straffelov eller innført nye definisjoner på narkotikalovbrudd eller nye strafferammer. **Den tsjekkiske republikk** og **Ungarn** har gått ett skritt videre og gjennomført konsekvensutredninger av lovendringene og innført tiltak i forhold til resultatene av disse.

Når det gjelder lovens holdning til narkotika, har en del land siden 1990 tendert mot å kriminalisere besittelse av narkotika til eget bruk og/eller narkotikabruk som sådan. Dette står i motsetning til de endringene som er gjort i den senere tid i narkotikalovgivningen i en del **EU**-land, som har inntatt en ganske annen holdning til dette spørsmålet.

Ni land – **Bulgaria, Kypros, Ungarn, Litauen, Malta, Polen, Romania, Slovakia** og **Tyrkia** – betrakter nå besittelse av små mengder narkotika til eget bruk som en forbrytelse, mens tre – **Den tsjekkiske republikk, Estland** og **Latvia** – betrakter det som en forseelse. Tre land betrakter narkotikabruk som sådan som en forbrytelse – **Kypros, Malta** og **Tyrkia** – selv om **Malta** bare betrakter bruk av opium som en forbrytelse. Strafferammene for smugling ligger på samme nivå som i **EU**.

Stadig flere strategier er på plass, men mer evaluering og oppfølging er nødvendig

Rapporten anfører at alle de **10 landene i Sentral- og Øst-Europa** har eller er i ferd med å få på plass en nasjonal narkotikastrategi (informasjon om **Malta, Kypros** og **Tyrkia** er ikke tilgjengelig). Denne trenden, den samme som vi ser i **EU**, viser at disse landene satser stadig mer på planlegging og gjennomføring av narkotikarelaterte aktiviteter som et ledd i en mer omfattende tilnærming til en global narkotikapolitikk.

I mange tilfeller synes strategiene å være basert på resultatorienterte styringskriterier, men som rapporteres ofte blir svekket av mangelen på politisk vilje og ressurser til narkotikaarbeidet. Av de **10 landene i Sentral- og Øst-Europa** var det bare **Litauen** som framla en kostnadsanalyse av de planlagte aktivitetene den nasjonale narkotikastrategien omfatter. I andre land ble mangelen på midler ofte oppgitt som årsak til den mangelfulle gjennomføringen av de narkotikapolitiske planene. Flere steder i rapporten omtales behovet for politisk og økonomisk støtte og vitenskapelig evaluering av resultatene for at strategiene skal bli mer effektive.

De fleste narkotikastrategiene i **landene i Sentral- og Øst-Europa** tar sikte på å dekke både lovlige og ulovlige rusmidler, redusere narkotikarelaterte smittsomme sykdommer og dødsfall og styrke gjennomføringen og tilbudet av tiltak. Alle omfatter både etterspørsels- og tilbudsreducerende tiltak, og de fleste har henvisninger til **EU**s handlingsplan mot narkotika (2000–2004).

Narkotikapolitisk samordning synes å være et ganske nytt begrep i **de sentral- og østeuropeiske landene**. I noen land er de nasjonale samordningssystemene så nye at de ikke ennå ikke er fullt operasjonelle. Andre har strukturene på plass uten at de er fullt implementert på grunn av mangel på ressurser.

Politikken må bygge på pålitelig informasjon

Rapporten understreker at pålitelig og relevant informasjon er avgjørende for 'å underbygge de nye narkotikastrategiene og -politikken som nå utvikles i alle tiltredelses- og søkerlandene'. Den understreker også nødvendigheten av at hvert land investerer i de 'overvåkings- og rapporteringssystemene' som er nødvendige for å få en god forståelse av fenomenet og kunne følge utviklingen over tid.

I denne forbindelse hadde **EONNs styreleder, Marcel Reimen**, følgende kommentar: 'I **EU** spiller nasjonale kontaktpunkter og regionale og lokale sentre en avgjørende rolle i innsamlingen og forklaringen av de dataene som trengs for å utarbeide en forsvarlig politikk. For å kunne ta den utfordringen narkotikaproblematikken representerer, må tiltredelses- og søkerlandene derfor gjøre de investeringene som er nødvendige for å etablere slike kontaktpunkter.'

Endelig anfører **EONN** at i en region som opplever slike raske forandringer, vil tidlig påvisning av nye trender og kommende problemer være av avgjørende betydning, på samme måte som evnen til å reagere raskt når nye problemer identifiseres. Dette gjelder særlig i forhold til HIV og potensialet for framtidige epidemier i de landene rapporten omhandler.

Merknader til redaktøren

- De **10 landene som tiltrer EU** i 2004, er: **Den tsjekkiske republikk, Kypros, Estland, Ungarn, Latvia, Litauen, Malta, Polen, Slovakia** og **Slovenia**. De omtales noen ganger som de nye medlemsstatene. De tre **søkerlandene**, som håper å få tiltredelse til **EU**, er **Bulgaria, Romania** og **Tyrkia**, hvorav de to første tar sikte på tiltredelse i 2007.
- De **10 landene i Sentral- og Øst-Europa** er **Bulgaria, Den tsjekkiske republikk, Estland, Ungarn, Latvia, Litauen, Polen, Romania, Slovakia** og **Slovenia**.
- **Årsrapport 2003: narkotikasituasjonen i Den europeiske union og Norge** (foreligger på de 11 EU-språkene 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** (Årsrapport 2003: narkotikasituasjonen i tiltredelses- og søkerlandene til Den europeiske union) (bare på engelsk på <http://candidates.emcdda.eu.int>).
- Andre **pressemeldinger** om *årsrapportene* kan lastes ned på 12 språk fra: http://www.emcdda.eu.int/infopoint/news_media/newsrelease.cfm