



PRESSEMELDING fra EUs narkotikabyrå i Lisboa

OVER EN HALV MILLION EUROPEERE MOTTAR NÅ SUBSTITUSJONSBEHANDLING Betydelig økning i hjelpetiltak for opiatavhengighet, men fremdeles varierende tilgjengelighet

(24.11.2005 LISBOA) Det totale antallet klienter i substitusjonsbehandling i Europa har nå passert en halv million, sier **EUs narkotikabyrå (EONN)** i sin **Årsrapport for 2005 om narkotikasituasjonen i Europa**, som offentliggjøres i dag i Brussel.

Etter en syvdobling i løpet av det siste tiåret mottar nå minst 530 000 klienter substitusjonsbehandling i 28 land (**EU-25, Norge, Bulgaria og Romania**), enten gjennom spesialiserte behandlingsinstitusjoner eller allmenleger. Og det er anslått at et sted mellom en firedel og halvparten av alle med opiatproblemer i Europa nå mottar denne formen for behandling.

Men, sier rapporten, tilgjengeligheten av substitusjonsbehandling er fremdeles svært varierende i Europa, og særlig er forskjellen stor mellom de tidligere **EU-15-landene** og **de nye og framtidige medlemsstatene**. I henhold til tallene som offentliggjøres i dag, har de **10 nye medlemsstatene, Bulgaria og Romania** bare noe over 1% av alle klientene i substitusjonsbehandling i Europa.

Substitusjonsbehandling har vist seg å være effektiv for å forbedre helsestatus hos personer med opiatproblemer. Den spiller også en viktig rolle for å redusere spredningen av HIV. Rapporten understreker at mangelen på behandlingsskapasitet i enkelte **medlemsstater** derfor gir "grunn til bekymring".

Buprenorfin – et stadig vanligere behandlingsalternativ

I Europa er metadon det hyppigst forskrevne legemiddelet for behandling av opiatavhengighet, og rundt 80% av alle i substitusjonsbehandling får metadon (over 90% i spesialiserte behandlingsinstitusjoner). Dagens rapport anfører likevel at behandlingsalternativene er blitt flere i løpet av de senere årene, og at det dermed er blitt lettere for klinikere å dekke klientenes behov.

Når det gjelder buprenorfin mer spesifikt, oppgir **EONN** at 18 av de 28 landene nå bruker dette legemiddelet i substitusjonsbehandlingen, og at det er blitt stadig vanligere siden midten av 1990-tallet. I dag mottar nærmere 20% av alle klientene i substitusjonsbehandling buprenorfin ⁽¹⁾, selv om bruken av legemiddelet varierer betraktelig landene imellom.

I **Den tsjekkiske republikk, Frankrike, Finland og Sverige** mottok f.eks. over 60% av klientene i substitusjonsbehandling buprenorfin i 2003, mens buprenorfin andre steder fremdeles bare brukes i beskjeden eller veldig begrenset grad.

I slutten av 2004 rapporterte alle de tidligere **EU-15-landene** om bruk av buprenorfinbehandling, enten for langsiktig opiatsubstitusjon eller opiatavvenning. Blant de **10 nye EU-medlemsstatene** er buprenorfinbehandling bare vanlig i **Den tsjekkiske republikk** (se over), der flere klienter nå får behandling med dette legemiddelet enn med metadon.

Potensial for misbruk

Rapporten forklarer at de farmakologiske virkningene og effektene av buprenorfin kan gjøre det relativt lite attraktivt for omsetning på svartebørsmarkedet. Men buprenorfin har fremdeles et misbrukspotensial, og dokumentasjon på ikke-terapeutisk bruk rapporteres fra enkelte land.

Buprenorfin i kombinasjon med andre rusmidler, f.eks. alkohol, benzodiazepiner, barbiturater eller beroligende midler, kan gi alvorlige interaksjoner, også overdose. Dødsfall som skyldes bruken av legemiddelet forekommer imidlertid veldig sjelden, noe som muligens skyldes at det tolereres i relativt høye doser.

Misbruk og omsetning rapporteres hovedsakelig i land hvor buprenorfin er hyppig brukt i behandlingen (f.eks. **Frankrike, Finland**) eller hvor det er lett å få tilgang til legemiddelet på resept fra lege og apotek. Dette er bakgrunnen for at rapporten understreker behovet for "tiltak til å redusere omsetning og misbruk" av buprenorfin.

Behandling for andre narkotikaproblemer er fremdeles begrenset

Til tross for ekspansjonen i substitusjonsbehandling for opiatavhengighet er tilbudet om behandling for annen narkotikabruk fremdeles begrenset, advarer **EONN** i dag.

"Sett under ett synes behandlingsmulighetene for personer med kokainproblemer å være dårlig utbygget", i følge rapporten, og det finnes ikke "noe solid europeisk evidensgrunnlag som gir retningen for hvordan tilbudet på dette området bør bygges ut".

På samme måte er det bare noen land – **Danmark, Tyskland, Hellas, Frankrike, Nederland, Østerrike og Sverige** – som tilbyr tjenester som er spesifikt skreddersydd for problematiske cannabisbrukere, til tross for den økte etterspørselen etter behandling for dette stoffet. Generelt sett er slike spesialiserte behandlingstilbud underutviklet i Europa, og det er fremdeles lite kunnskap om behovene til problematiske cannabisbrukere.

EONNs direktør Wolfgang Götz kommenterer resultatene på følgende måte: "I løpet av de siste ti årene har vi sett at tilbudet om substitusjonsbehandling til personer med opiatproblemer er blitt kraftig utbygget i Europa. Samtidig som vi bifaller det som er oppnådd, må vi erkjenne at det er behov for ytterligere investeringer. Vi må ikke glemme at vårt overordnede mål er å sikre behandlingstilbud til *alle* som har behov for det, uavhengig av hvor de bor og hvilket rusmiddel de bruker".

Merknader

For ytterligere informasjon om *Årsrapporten for 2005* og relaterte produkter, se <http://annualreport.emcdda.eu.int>

(¹) Se Utvalgt aspekt – Buprenorfin: behandling, misbruk og forskrivningspraksis, figur 4.