



pressemeddelelse

fra EU's Narkotika-agentur i Lissabon

Nr. 13/2001 – 20. november 2001

OFFENTLIGGØRELSE DEN 20.11.2001 KL. 11.00 (BRUXELLES)

2001 Årsberetning om narkotikasituationen i EU

'UDVIKNING AF DE TRADITIONELLE GRÆNSER' INDEN FOR BRUEN AF KOKAIN

Tegn på stigning i HIV-forekomster i seks EU-lande. Voksene bekymring over de langsigtede virkninger af ecstasy

- De traditionelle grænser mellem velhavende fritidsbrugere af kokainpulver og afhængige og marginaliserede brugere, som injicerer eller ryger 'base/crack', er ved at blive udvisket i EU.
- Selvom den generelle situation er stabil, er HIV-smitten muligvis stigende blandt undergrupper af stiknarkomaner i **Irland, Luxembourg, Nederlandene, Østrig, Portugal og Finland**. Narkotikarelateret HIV og hepatitis er en væsentlig udfordring for sundhedssektoren i EU.
- Der er voksende bekymring over de farlige langsigtede virkninger af ecstasy (MDMA), navnlig i festmiljøer og blandt storbrugere.

Disse centrale punkter er fra publikationen *2001: Årsberetning om narkotikasituationen i Den Europæiske Union*, som EU's Narkotika-agentur i Lissabon, EMCDDA, har offentliggjort i dag, og hvor der i et særligt afsnit fokuseres på kokain, smitsomme sygdomme og syntetiske stoffer.

KOKAIN: ET BROGET BILLEDE

Det fremgår af årsberetningen, som offentliggøres i dag, at de traditionelle grænser mellem velhavende og marginaliserede kokainbrugere måske er ved at udviskes i takt med, at tendenserne og markederne ændrer sig.

En af faktorerne er en ny tendens til kokainrygning i højere kredse i natklubmiljøer. En anden ny tendens går ud på at blande 'base/crack'-kokain med tobak i en "joint" – hvilket der nu er rapporteret om i fem lande: **Grækenland, Frankrig, Italien, Nederlandene og Det Forenede Kongerige**. I **Det Forenede Kongerige** bliver 'base/crack' desuden solgt som rygeklar 'rock' og 'stone' og gør indpas i højere kredse. EMCDDA tilskynder med henblik på en effektiv politik til, at det sikres, at sådanne nuancer forstås fuldt ud.

På trods af en vis bekymring over en generel stigning i brugen af kokain i Europa, er der dog ikke noget, der peger på en stigning i befolkningen i EU som helhed. Der er dog bekymring over markante stigninger i specifikke geografiske områder (dele af nogle byer), aldersgrupper og sociale miljøer.

I **Det Forenede Kongerige** er der eksempelvis bekræftet en stigning i antallet af unge mellem 16 og 29 år, som har prøvet kokain mindst én gang. Og i nogle byer i **Italien** kommer kokainbrugen ind på andenpladsen efter cannabis og før brugen af amfetamin og ecstasy.

Mere generelt viser skoleundersøgelser, at eksperimentel brug af kokain blandt 15–16-årige er lav (¹), og at kokain i Europa er mindre tilgængeligt for denne aldersgruppe end for samme aldersgruppe i **USA**. Kokain er, med enkelte variationer landene imellem, mindre tilgængeligt end ecstasy – tilgængeligheden opfattes som værende størst i **Irland** (21%) og i **Det Forenede Kongerige** (20%) og mindst i **Finland** (6%). Modviljen mod kokainbrug i denne aldersgruppe er stadig meget stærk i **EU** - lige så stærk som modviljen mod heroin.

EMCDDA udtaler, at kokain i langt højere grad anvendes af grupper med et generelt større ulovligt stofbrug end af unge voksne som helhed. Stoffet anvendes f.eks. af socialt udstødte grupper såsom hjemløse unge, prostituerede og problematiske opiatbrugere. Og socialt integrerede unge, som vælger at bruge en række fritidsbetonede stoffer, bruger i stigende grad kokain sammen med alkohol i natklubmiljøer. Det fremgår dog af beretningen, at den relativt høje pris på kokain kombineret med dens korte virkning begrænser regelmæssig fritidsbrug af dette stof, idet der kræves et højt indkomstniveau.

I enkelte lande er der en øget forekomst af problemer forbundet med kokainbrug hos de stofbrugere, som modtager behandling. I **Spanien** og **Nederlandene** opleves der eksempelvis en stigning i antallet af brugere, der søger behandling for problemer forbundet med kokain som hovedstof. **Tyskland**, **Grækenland** og **Italien** oplevede også en forholdsmæssig stigning i kokainbehandlingen, og **Irland** oplevede en stigning indtil 1998. Disse stigninger skyldes ikke nødvendigvis en reel forøgelse i brugen af kokain, men snarere større aktivitet hos behandlingstjenesterne, eller de kan være et resultat af, at opiatbrugere skifter over til kokain. **Italien**, **Luxembourg** og **Nederlandene** rapporterer om en stigning i antallet af narkotikadødsfald - og **Spanien** rapporterer om en stigning i hospitalsindlæggelser, hvor kokain har været indblandet sammen med andre stoffer.

Priserne pr. gram varierer fra € 24 i byer som **Amsterdam** og **Frankfurt** til € 170 i medlemsstater som **Sverige** og **Finland**. På gaden sælges kokain af og til allerede blandet med heroin.

Belgien, **Spanien** og **Nederlandene** beskrives som væsentlige transitlande for kokain fra **Latinamerika** (navnlig **Brasilien**, **Colombia** og **Venezuela**) til resten af EU.

Narkotika-agenturet udtaler, at **EU medlemsstater** som reaktion på den øgede brug af kokain og crack har gjort tre overordnede former for tiltag med henblik på efterspørgselsreduktion. Et mindre antal byer med høj udbredelse af kokainbrug har udviklet specialiserede tjenester, der tager sig af de primære kokainproblemer, og som er skræddersyede til de individuelle behov. Nogle **medlemsstater** tilpasser eksisterende modeller og behandlingsformer, så tjenesterne er mere effektive for kokain- og crackbrugere (f.eks. gennem uddannelse af fagfolk). Nogle lande tager fat på kriminalitet og sundhedsmæssige konsekvenser, der følger af blandingsbrug, gennem et generelt forebyggende og opbyggende arbejde. De private klinikker spiller med stor sandsynlighed en væsentlig rolle i behandlingen af de mere socialt privilegerede problematiske kokainbrugere.

SMITSOMME SYGDOMME: ANTALLET AF HIV-FOREKOMSTER ER MULIGVIS VED AT STIGE IGEN I SEKS LANDE

Ifølge årsberetningen er der, selv om udbredelsen af HIV synes at have stabiliseret sig i de fleste **EU**-lande siden midten af 1990'erne, mulighed for, at smitten igen er ved at øges blandt undergrupper af stiknarkomaner i seks **medlemsstater**: **Irland**, **Luxembourg**, **Nederlandene**, **Østrig**, **Portugal** og **Finland**. Forekomsten af hepatitis G-smitte er imidlertid stadig særdeles høj i hele **EU**.

Et foreløbigt skøn over fremtidige udgifter til sundhedspleje for et års behandling af narkotikarelaterede infektioner af typen HIV, HBV og HCV i **EU** tegner sig for omkring 0,5% af **EU medlemsstaternes** samlede sundhedsbudget: € 1,89 mia.

Ifølge årsberetningen afspejler stigningen i antallet af HIV-forekomster muligvis, at der fortsat er en udpræget risikoadfærd blandt stiknarkomaner, på trods af et generelt fald i antallet af disse i de fleste **EU**-lande. Udbredelsen af HIV-smitte er gennemgående højere hos kvindelige stiknarkomaner. Ifølge agenturet kan dette skyldes en højere grad af sprøjtedeling eller anderledes måder at dele sprøjter på og/eller højere seksuel risiko hos disse.

Hvad angår aids er den generelle tendens ifølge rapporten faldende. 'Dette fald er formentlig et resultat af nye behandlingsmetoder for stiknarkomaner, som forsinker udbruddet af aids'. **Portugal** er det eneste **EU**-land, hvor der endnu ikke er registreret et fald; stigningen i sygdommens udbredelse i Portugal i de seneste år synes dog at være ved at stabilisere sig. Aids blandt stiknarkomaner har været mest udbredt i den sydvestlige del af **EU - Spanien, Frankrig, Italien og Portugal**.

Forekomsten af hepatitis C-smitte er højere og mere homogen i **EU** end udbredelsen af HIV, bemærkes det i årsberetningen. Dette kan 'i løbet af de kommende årtier blive en stor belastning på sundhedsområdet på grund af leversygdomme'. Mellem 40 og 90% af stiknarkomanerne i **EU** er smittede med hepatitis C-virus.

Forekomsten af hepatitis B-smitte er ligeledes høj i EU, men er ikke så jævnt fordelt som Hepatitis C-smitte. I **Portugal** viser nyere data et fald i den nuværende HBV-smitte. Tal fra **Norge** viser en stærk stigning i HBV-smitte. I **EU** har rundt regnet mellem 20 og 60% af alle stiknarkomaner antistoffer mod hepatitis B, men kun omkring 10 til 30% er gennemvaccineret (3 indsprøjtninger). Dette tyder på, at der er et stort potentiale for sundhedsfremme gennem vaccination.

Agenturet fremhæver den høje risiko for tuberkulose blandt stiknarkomaner i **Spanien og Portugal**. Tuberkulose overføres ikke ved intravenøs stofbrug, men har stærk tilknytning til stofbrugsrelateret HIV-smitte og aids på grund af et svækket immunforsvar.

Et nyligt uforklarligt sygdomsudbrud med 43 dødsfald blandt stiknarkomaner i **Irland og Det Forenede Kongerige** viser, 'hvor stort potentialet er for alvorlige sundhedsproblemer blandt stiknarkomaner, og at disse kan være meget større og mere livstruende end sundhedsproblemer, som skyldes andre, mere udbredte stofbrugsmønstre'.

Injektionsmisbruget er faldet stærkt i det seneste årti i de fleste **EU**-lande; dog går tendensen opad igen i **Irland**. Udbredelsen af injektionsmisbrug blandt opiatbrugere, der er i behandling, varierer nu fra kun ca. 10% i **Nederlandene** til hele ca. 70% i **Grækenland**.

Der er på nuværende tidspunkt kun begrænset viden om, hvordan man kan forebygge mod injektionsmisbrug. Ifølge beretningen kan substitutionsbehandling imidlertid være en effektiv løsning, mens sprøjtebytteordninger er afgørende, når det gælder om at forebygge smitte. Nogle lande overvejer innovative skadereducerende tiltag som f.eks. indførelse af lægeovervågede væresteder og kontrolleret heroinudlevering. Men begge giver anledning til etiske og retlige problemer og kan nødvendiggøre ændringer i de enkelte landes narkotikalovgivning. Det er i de lande, som har indført væresteder (**Australien, Schweiz, USA, Tyskland, Spanien og Nederlandene**), nødvendigt at vurdere effekten af værestederne fuldt ud.

SYNTEKISKE STOFFER: VOKSENDE BEKYMRING OVER DE LANGSIGTEDE VIRKNINGER AF ECSTASY

Beretningen sætter fokus på den voksende bekymring over de farlige langsigtede virkninger af ecstasy. Virkningerne på hjernen drøftes stadig, og der foreligger stadig mere dokumentation for, at de serotonergiske nerveceller hos svære ecstasy-brugere tager skade. Dette kan få indvirkning på de fremtidige tendenser inden for brugen af ecstasy.

Ifølge beretningen har udbredelsen af brugen af syntetiske stoffer i EU 'generelt stabiliseret sig'. Der iagttages dog stadig 'en opadgående tendens i brugen af ecstasy i nogle regioner, der på grund af deres placering og et stort aktivitetstilbud for unge har større sandsynlighed for at tiltrække mange unge europæiske turister'. Og byområder med etablerede ungdomskulturer 'kan fortsat udgøre et miljø, hvor 'fritidsstoffer' kan få fodfæste og udvikle sig'. Forbruget af sådanne stoffer synes at have spredt sig videre fra 'techno'-miljøet til diskoteker, natklubber og private miljøer.

Agenturet oplyser, at blandingsbrug af forskellige lovlige og ulovlige stoffer er et almindelig udbredt fænomen blandt unge, som går meget i byen. Blandingsmisbrug – med blanding af eller skift mellem en lang række syntetiske og ikke-syntetiske stoffer – er hovedtendensen.

En tendens, der 'bør overvåges nøjere', er det øgede antal af psykotrope lægemidler såsom ketamin, der afledt fra legale kilder videresælges ulovligt.

Siden man begyndte med opsøgende og andre forebyggende foranstaltninger ved 'techno/house'-arrangementer og -fester, er der observeret et fald i antallet af dødsfald siden begyndelsen af 90'erne. Disse foranstaltninger omfatter bl.a. såkaldte "chill-out" (afkølings)steder og pilletests på stedet.

Nederlandene fører stadig an, når det gælder fremstilling og eksport af ecstasy. **Østersøstaterne**, **Bulgarien**, **Tjekkiet** og **Polen** er også store leverandører. Langt det største antal dødsfald på grund af ecstasytabletter i 1999 skete i **Det Forenede Kongerige** – over 6 000 dødsfald og en tabletmængde på seks millioner. Det næststørste antal var i **Nederlandene** og **Frankrig**.

De syntetiske stoffer er ifølge beretningen i det politiske søgelys. 'Den udbredte brug af disse stoffer blandt socialt integrerede grupper, deres rolle som referencemodel inden for ungdomskulturen og den kendsgerning, at fremstilling og handel foregår i Europa... udøver et stort pres på EU om at træffe ansvarlige foranstaltninger'.

EU har nu et varslingsystem til tidlig påvisning af særlige risici, som skyldes sådanne stoffer. **EMCDDA** har foretaget en risikovurdering af fire stoffer - MBDB, 4-MTA, GHB og ketamin - og en vurdering af PMMA er undervejs. Som følge heraf er 4-MTA (kendt under navnet 'flat-liners' i gademiljøer) genstand for kontrolforanstaltninger i samtlige EU-medlemsstater.

Noter til redaktører:

(¹) Tal frataget europæiske skoleundersøgelserprojekt (ESPAD).

I år tilbyder EMCDDA et særligt websted: **Årsberetning 2001 online** på adressen <http://annualreport.emcdda.org> eller <http://emcdda.kpnqwest.pt>. Årsberetningen og andre pressemeddelelser kan downloades fra webstedet som PDF-filer på 12 sprog (de 11 EU-sprog + norsk).

Kontaktperson: Kathy Robertson, Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EONN), Rua da Cruz de Santa Apólonia 23-25, PT-1149-045 Lisboa, Portugal
Tlf.: ++ 351 21 811 3000 • Fax: ++ 351 21 813 1711
2001 Annual report: <http://annualreport.emcdda.org> eller <http://emcdda.kpnqwest.pt>