



# pressemelding

fra EUs narkotikabyrå i Lisboa

Nr. 14/2001 – 20. november 2001  
SPERREFRIST 11.00 (Brussel) 20.11.2001

## Årsrapport om narkotikaproblematikken i EU: de viktigste utviklingstendensene

### **NARKOTIKAPROBLEMATIKKEN EN VEDVARENDE UTFORDRING FOR EUROPA**

#### Men markert tendens i EU fra reaktiv til proaktiv tilnæringsmåte

I dag utgir Det europeiske overvåkingscenter for narkotika og narkotikamisbruk, EMCDDA, i Lisboa *Årsrapport om narkotikasituasjonen i Den Europeiske Unionen*. Denne rapporten setter søkelyset på de siste utviklingstendensene i EU med hensyn til narkotikaproblematikken og tilknyttede sosiale, juridiske og politiske reaksjoner. Hovedpunktene i rapporten presenteres nedenfor. Det utgis også egne nyhetsmeldinger med fokus på *Kokain, infeksjonssykdommer og syntetisk narkotika* samt narkotikaproblematikken i *Sentral- og Øst-Europa*.

Ifølge EMCDDA utgjør narkotika en vedvarende utfordring for Europa. Det er likevel på det rene at "utviklingstendensen i EU under ett går i retning av å styrke og forbedre narkotikapolitikken, med et skifte fra en reaktiv til en proaktiv tilnæringsmåte".

#### **CANNABIS FORTSATT DET MEST PRØVDE NARKOTISKE STOFFET I EU**

Cannabis er fortsatt det mest brukte ulovlige rusmiddelet i EU under ett, både når det gjelder bruk noen gang og nylig bruk (i løpet av det siste året). Livstidsprevalensen blant personer i alderen 15 til 64 år varierer fra ca. 10 % i **Finland** til 20–25 % i **Danmark, Spania, Frankrike, Irland, Nederland og Storbritannia**. Nylig bruk oppgis av opptil 9%, mens tilsvarende bruk av andre ulovlige stoffer sjelden overstiger 1 %.

Bruk av cannabis er mer utbredt blant unge voksne (15–34 år). Dette stoffet er prøvd av ca. 15 % i **Finland** og **Sverige** og av 28–40 % i **Danmark, Spania, Frankrike, Irland, Nederland og Storbritannia**.

Livstidsprevalensen av cannabis blant 15–16-åringene strekker seg fra 8% i **Portugal** og **Sverige** til 35 % i **Frankrike** og **Storbritannia** <sup>(1)</sup>. I **Hellas** og **Sverige** er livstidsprevalensen av sniffing (av flyktige stoffer) mer, eller like, utbredt som cannabis i denne aldersgruppen.

#### **OPPTIL 4 % PRØVER AMFETAMIN OG ECSTASY**

Sett under ett har opptil 4 % av voksne i EU eksperimentert med amfetamin, mens andelen er nærmere 10 % i **Storbritannia**. For ecstasy er tallene omtrent tilsvarende.

Amfetamin, ecstasy og kokain er prøvd av opptil 6 % av de spurte i aldersgruppen 15–34 år. I **Storbritannia** er tallene for amfetamin og ecstasy imidlertid henholdsvis 16 % og 8 %. Skoleundersøkelser viser livstidsprevalensen av amfetamin blant opptil 8% av de spurte i alderen 15–16 år og bruk av ecstasy blant opptil 5 % <sup>(1)</sup>. I EU er det økende bekymring omkring de mulige langtidsvirkningene av ecstasy. Økningen i kokainbruken i enkelte miljøer i noen land er også gjenstand for granskning (se *nyhetsmeldingen om kokain, infeksjonssykdommer og syntetisk narkotika*).

Ecstasy er bare i noen få tilfeller hovedrusmiddelet for brukere som mottar behandling, og her er det **Irland** som står for den høyeste andelen, 8,9 %. Det er store forskjeller mellom tallene som oppgis for behandling av amfetaminmisbrukere: Her er andelen størst i **Finland** (39 %), **Sverige** (17 %) og **Belgia** (15 %).

### **BRUK AV HEROIN ER LITE UTBREDT, MEN FORÅRSAKER STORE PROBLEMER**

Heroin rapporteres brukt av mindre enn én av 100 voksne – men forårsaker de fleste narkotikarelaterte problemene, herunder kriminalitet, infeksjonssykdommer og overdoser (se *nyhetsmeldingen om kokain, infeksjonssykdommer og syntetisk narkotika*).

Nye data tyder på en økning i noen land – **Hellas, Luxembourg, Finland, Sverige og Storbritannia** – mens situasjonen ser ut til å ha stabilisert seg i andre land, som **Tyskland, Nederland og Østerrike**. Trass i enkelte økninger lokalt, synes det som om bruken av heroin totalt sett går noe ned i **Spania og Frankrike**.

### **ENDRINGER I TUNGT NARKOTIKAMISBRUK OG BEHOVET FOR BEHANDLING**

Tungt narkotikamisbruk ser ut til å være mest utbredt i **Italia, Luxembourg, Portugal og Storbritannia**, hvor fem til åtte av 1 000 personer i alderen 15 til 64 år er rammet. **Tyskland og Nederland** ligger nederst på skalaen, med to til tre per 1 000. Forekomsten av injiserende stoffmisbruk er redusert i de fleste, men ikke alle land, og på vei oppover igjen i **Irland**. **Irske** sprøytemisbrukere kan dermed ventes å bli stadig mer utsatt for narkotikarelaterte infeksjoner og overdoser. Beregninger gjort av det tunge narkotikamisbruket kan ikke uten videre sammenlignes, og er ikke presise, noe som gjør det vanskelig å identifisere endringene.

Opiater, og da særlig heroin, er fortsatt hovedrusmiddelet for mellom halvparten og tre firedeler av dem som mottar behandling i **EU**. Men tendensen viser en nedgang i antall nye klienter som etterspør behandling for heroinavhengighet, og en økning i antall personer som berøres av cannabis- og kokainbruk.

Det er stort sett menn med en gjennomsnittsalder på 29 år som mottar i behandling. Kvinnene i denne gruppen er vanligvis yngre. Andelen menn i forhold til kvinner er størst i de sørlige landene i **EU** (86/14 i **Italia**, 85/15 i **Spania** og 84/16 i **Hellas og Portugal**); forholdet er jevnere i nord – 70/30 i **Irland** og 72/28 i **Sverige**. I rapporten påpekes følgende: "De sosiale vilkårene for klienter som etterspør behandling, ser ut til å forverres hva angår utdannings- og sysselsettingsnivå."

### **ANTALL NARKOTIKARELATERTE DØDSFALL FORTSATT STABILT**

I de senere år ser antall akutte narkotikarelaterte dødsfall (overdoser eller forgiftninger) til å ha flatet ut til rundt 7 000–8 000 årlig i **EU** under ett, med avvikende nasjonale tendenser. Årsaken til dette kan være en stabilisering av antall tungt belastede stoffmisbrukere, redusert risikoatferd, utvidet bruk av substitusjonsbehandling samt bedret medisinsk hjelp. Antall dødsfall i **EU**, med sine 376 millioner innbyggere, er omtrent halvparten så stort som i **USA**, med sin klart mindre befolkning på 270 millioner, men slike sammenligninger må behandles med nøkternhet.

Forekomsten av andre stoffer sammen med heroin er vanlig ved slike dødsfall. Akutte dødsfall forårsaket av kokain, amfetamin eller ecstasy uten bruk av opiat er imidlertid ut til å høre til unntakene i Europa. Opiatbrukere har en dødsrate som er 20 til 30 ganger så høy som i samme aldersgruppe i befolkningen sett under ett. I noen land går antall dødsfall blant narkomane ned, delvis som et resultat av en nedgang i antall AIDS-relaterte dødsfall.

### **ARRESTASJONER OG NARKOTIKAHANDEL I EU**

I løpet av de tre siste årene har det vært en økning i antall narkotikarelaterte arrestasjoner i de fleste land i **EU**. Den største økningen ble notert i **Hellas, Irland og Portugal**. I 1999 var **Belgia og Storbritannia** de eneste landene hvor det var en nedgang i slike arrestasjoner.

De fleste lovovertrедelser er knyttet til bruk av narkotika eller besittelse av narkotika til eget bruk, bortsett fra i **Spania, Italia og Nederland**, hvor langing eller handel er mer fremtredende i denne sammenheng. Som før er det **Luxembourg** som ligger på topp når det gjelder arrestasjoner med bakgrunn i forbrytelser knyttet til både bruk av og handel med narkotika.

## CANNABIS FORTSATT DET STOFFET DET GJØRES FLEST BESLAG AV

Cannabis er fortsatt det stoffet det gjøres flest beslag av i alle medlemsland i **EU**, bortsett fra i **Portugal**, hvor de fleste beslag er knyttet til heroin. Etter cannabis er amfetamin det stoffet det gjøres flest beslag av i **Finland** og **Sverige**. **Storbritannia** står for de fleste beslagene av amfetamin, ecstasy og LSD i **EU**.

I 1999 ble det beslaglagt over sju tonn heroin i **EU** – en tredel av dette i **Storbritannia**. Det ble meldt om en markert nedgang i mengden heroin som ble beslaglagt i **Hellas, Frankrike, Irland, Nederland** og **Østerrike**, mens det ble notert store økninger i mengden som ble beslaglagt i **Spania** og **Italia**. Antall ecstasy-beslag økte i alle **medlemsland** i 1999, unntatt i **Belgia** og **Luxembourg**. Siden 1997 har mengden beslaglagt narkotika økt i hele **EU**, bortsett fra i **Irland** og **Østerrike**. Økningen var størst i **Tyskland, Hellas, Portugal, Finland, Sverige** og **Storbritannia**.

**Spania** står fortsatt for flest antall kokainbeslag. Samlet antall kokainbeslag har steget jevnt i hele **EU** fra midten av 1980-tallet, men så ut til å stabilisere seg i 1999. LSD-beslag er mindre utbredt i **EU**. I 1999 ble det beslaglagt mindre av dette stoffet overalt, unntatt i **Hellas, Østerrike, Portugal** og **Storbritannia**.

## MER MÅLRETTEDE REAKSJONER

Forebyggende arbeid mot narkotika i skolen prioriteres høyt i alle **medlemslandene**. Gruppebaserte tilnæringsmåter (peer approaches) foretrekkes gjerne, men er vanskelige å praktisere. Av rapporten fremgår at det blir stadig mer erkjent at skoleelever faktisk *braker stoff*. "Tidligere ble problemstillingen i de fleste tilfeller benektet ettersom skolene fryktet at det ville skade deres gode navn og rykte."

Etterspørselen etter substitusjonsbehandling er stor, for eksempel blant gravide. Buprenorfin foretrekkes fremfor metadon, da det forårsaker færre neonatale problemer. Heroin blir fortsatt foreskrevet til utvalgte narkomane i **Storbritannia**, og prøveordninger er igangsatt i **Nederland**, og skal etter hvert også gjennomføres i **Tyskland**. Ifølge rapporten kan denne typen tiltak "i forhold til tungt belastede stoffmisbrukere gi gode resultater i form av redusert kriminalitet, bedre helse og en høyere grad av sosial integrasjon". Medikamentfri behandling er fortsatt hovedmålsettingen i **Hellas, Finland, Norge** og **Sverige**.

Testing av piller på stedet – hovedsakelig av syntetisk narkotika – på diskoteker eller større nattlige arrangementer er innført i **Spania, Nederland** og **Østerrike**. Ifølge en undersøkelse utført av **EMCDDA** kan slike tiltak "på en effektiv måte virke som en advarsel mot de uventede og farlige virkningene av dance drugs". Opplæring av nattklubbpersonale, "chill-out"-lokaler og interaktive Web-områder er andre eksempler på stadig mer nyskapende måter å iverksette skadebegrensende tiltak på i **EU**.

Stoffmisbrukere i fengsel er fortsatt et stort problem. I noen medlemsland oppgir over halvparten av de innsatte at de har erfaring med bruk av et ulovlig rusmiddel. Tungt belastede og/eller injiserende stoffmisbrukere kan utgjøre så mye som halvparten av belegget i enkelte fengsler. Det antas at minst 180 000, kanskje så mange som 600 000, stoffmisbrukere i **EU** hvert år gjennomlever ett eller flere fengselsopphold. I en fersk **EMCDDA**-rapport settes det søkelys på store forskjeller innad i **EU** og fra fengsel til fengsel når det gjelder forebyggende tiltak, behandling og omsorg rettet mot rusmisbrukere.

## ET SKIFTE TIL MER PROAKTIVE TILTAK

**Mike Trace (Storbritannia), styreformann for EUs narkotikabyrå**, uttaler at "dagens rapport viser en tydelig tendens i hele **EU** mot å styrke og forbedre narkotikapolitikken, med et skifte fra reaktive til proaktive tiltak". Han fremholder at "**EUs** handlingsplan mot narkotika (2000–2004) med sine seks overordnede målsettinger på fellesskapsplan er et stort skritt i riktig retning i kampen mot narkotika, og at den bærer bud om et sterkt engasjement fra **medlemslandenes** side". I handlingsplanen oppfordres de enkelte landene til å etablere eller styrke nasjonale koordineringsmekanismer for å ta tak i narkotikaproblematikken gjennom en "global, multidisiplinær, integrert og balansert tilnæringsmåte".

På nasjonalt plan har sju **medlemsland** i løpet av de to siste årene vedtatt strategier, planer eller retningslinjer for arbeidet med erklærte målsettinger.

**Georges Estievenart, leder for EUs narkotikabyrå**, sier: "De mangefasetterte problemene som forårsakes av narkotikamisbruk, krever mangefasetterte løsninger innenfor en langsiktig og koordinert strategi. Det er oppmuntrende å se så mange **medlemsland** som handler samstemt innenfor et felles rammeverk fra **EU**." Han legger til at "vitenskapelig vurdering og evaluering er helt nødvendig for at vi skal ha kontroll med problemet ... og for at vi skal få oppfylt vår målsetting om å løse det. **EMCDDAs** rolle blir stadig mer sentral etter hvert som datamengdene på dette området får et stadig større omfang, på samme måte som vi ser at beslutningstakernes behov for klare og nøyaktige analyser øker."

"I år ser vi en markert forbedring i kvaliteten og sammenlignbarheten til dataene som fremlegges av **medlemslandene**, bekrefter **Estievenart**. For å forsterke denne tendensen vil fem epidemiologiske indikatorer – standarder som gjør det mulig for **EU** landene å måle utbredelsen og virkningen av narkotikamisbruk og konsekvensene av dette på en harmonisert måte – nå bli implementert i hele **EU** i senterets regi.

***Merknader til pressekontakter:***

(<sup>1</sup>) Tall fra det europeiske skoleundersøkelsesprosjektet (European school survey project – ESPAD).

I år byr EMCDDA på et eget Web-område: **2001 Annual report online** på adressen <http://annualreport.emcdda.org> eller <http://emcdda.kpnqwest.pt> Dette Web-området inneholder nedlastbare PDF-filer av rapporten, i tillegg til denne og andre nyhetsmeldinger på 12 språk (11 **EU-språk** + **norsk**).

Kontakt: Kathy Robertson, Europeisk Overvåkingscenter for Narkotika og Narkotikamisbruk,  
(EONN), Rua da Cruz de Santa Apolónia 23–25, PT-1149-045 Lisboa, Portugal.  
Tlf.: ++ 351 21 811 3000 • Faks: ++ 351 21 813 1711  
*2001 Annual report online:* <http://annualreport.emcdda.org> eller <http://emcdda.kpnqwest.pt>