



# pressmeddelande

från EU:s narkotikacentrum i Lissabon

Nr 14/2001 – 20 november 2001

FÅR EJ OFFENTLIGGÖRAS FÖRE: KL 11.00 (BRYSSEL) 20.11.2001

## Årsrapport om narkotikasituationen i EU: Redogörelse för de viktigaste trenderna

### **NARKOTIKA ÄR ALLTJÄMT EN UTMANING FÖR EUROPA**

#### **En tydlig trend visar dock att EU-politiken blivit mer proaktiv än reaktiv**

Idag offentliggörs *Årsrapporten över situationen på narkotikaområdet i Europeiska unionen* av EU:s narkotikacentrum i Lissabon, ECNN. Den belyser de senaste trenderna i EU på narkotikaområdet samt de sociala, rättsliga och politiska åtgärderna. De viktigaste punkterna nämns nedan. Särskilda pressmeddelanden fokuserar på **kokain, infektionssjukdomar och syntetiska droger** samt narkotikaproblemet i **Central- och Östeuropa**.

Enligt ECNN är narkotika alltjämt en utmaning för Europa. Men det finns en "tydlig trend [i hela EU] mot förstärkning och förbättring av narkotikapolitiken", som blivit mer proaktiv än reaktiv.

#### **CANNABIS ÄR FORTFARANDE DEN VANLIGASTE DROGEN I EU**

Cannabis är fortfarande den vanligaste olagliga drogen i samtliga EU-länder, både ifråga om andelen av befolkningen som någon gång har provat och ifråga om andelen som nyligen har använt cannabis (under det senaste året). Andelen invånare i åldern 15–64 år som någon gång provat cannabis ligger mellan 10 % i **Finland** och 20–25 % i **Danmark, Spanien, Frankrike, Irland, Nederländerna** och **Storbritannien**. Andelen som nyligen använt cannabis utgör 9% medan andelen för andra illegala droger sällan är mer än 1 %.

Cannabismissbruket är högre bland yngre vuxna (15–34 år). I **Finland** och **Sverige** har 15 % provat cannabis och i **Danmark, Spanien, Frankrike, Irland, Nederländerna** och **Storbritannien** ligger motsvarande andel på mellan 28 % och 40 %.

Andelen 15–16-åringar som någon gång provat cannabis ligger mellan 8 % i **Portugal** och **Sverige** och 35 % i **Frankrike** och **Storbritannien** <sup>(1)</sup>. I **Grekland** och **Sverige** är andelen som någon gång har provat inhalationsmedel (flyktiga ämnen) större än, eller lika stor som, andelen som någon gång har provat cannabis, inom denna grupp.

#### **UPP TILL 4 % HAR PRÖVAT AMFETAMIN OCH ECSTASY**

I allmänhet har upp till 4% av de vuxna i EU provat amfetaminer; i **Storbritannien** rör det sig emellertid om närmare 10 %. Ecstasy har provats av ungefär lika många.

Upp till 6% av befolkningen i åldern 15–34 år har provat amfetaminer, ecstasy och kokain. Men i **Storbritannien** är siffrorna för amfetaminer och ecstasy omkring 16 % respektive 8 %. Skolundersökningar har visat att andelen 15–16-åringar som någon gång har använt amfetaminer uppgår till 8% och andelen som använder ecstasy uppgår till 5 % <sup>(1)</sup>. Inom EU finns en växande oro för eventuella långsiktiga verkningar av ecstasy. Den ökade kokainanvändningen i särskilda miljöer i

**VIKTIGT: FÅR EJ OFFENTLIGGÖRAS FÖRE: KL 11.00 (BRYSSEL) 20.11.2001**

vissa länder granskas också (se separat pressmeddelande om kokain, infektionssjukdomar och syntetiska droger).

Bara i några få fall är ecstasy primärdrogen för dem som får behandling, den högsta andelen finns i **Irland** med 8,9%. Siffrorna visar stora skillnader när det gäller andelen som får amfetaminbehandling, högst är siffrorna i **Finland** (39%), **Sverige** (17%) och **Belgien** (15%).

### **HEROINMISSBRUKET ÄR LÅGT, MEN ORSAKAR STORA PROBLEM**

Andelen vuxna som använder heroin är mindre än en på 100 – men heroinanvändningen orsakar de flesta narkotikarelaterade problemen, inklusive brott, infektionssjukdomar och överdoser (se separat pressmeddelande om kokain, infektionssjukdomar och syntetiska droger).

Uppgifter tyder på öknings i vissa länder – **Grekland, Luxemburg, Finland, Sverige** och **Storbritannien** – men visar en stabil bild i andra länder, till exempel **Tyskland, Nederländerna** och **Österrike**. Trots vissa lokala öknings, minskar möjligen heroinmissbruket fortfarande i **Spanien** och **Frankrike**.

### **ÄNDRINGAR I PROBLEMISSBRUKET OCH EFTERFRÅGAN PÅ BEHANDLING**

Det problematiska narkotikamissbruket förefaller vara högst i **Italien, Luxemburg, Portugal** och **Storbritannien**, med mellan fem och åtta problemmissbrukare per 1 000 invånare i åldern 15-64 år. **Tyskland** och **Nederländerna** ligger längst ned på skalan med två till tre problemmissbrukare per 1 000 invånare. Injektionsmissbruket är lågt i de flesta länder, men inte i alla, och i **Irland** ökar det igen. **Irländska** problemmissbrukare löper således allt större risk för narkotikarelaterade infektioner och överdoser. Uppskattningar av drogmissbruk är inte lätt att jämföra då det kan förekomma brister och olikheter i precision, vilket gör det svårt att identifiera trender.

Mellan hälften och tre fjärdedelar av missbrukarna som påbörjar behandling i **EU** har fortfarande opiat, i synnerhet heroin, som primärdrog. Men trenden pekar mot en minskning av nya klienter som efterfrågar heroinbehandling och en ökning när det gäller missbrukare av cannabis och kokain.

De som påbörjar behandling är oftast män och medelåldern är 29 år. Kvinnorna är vanligen yngre. Andelen män är störst i förhållande till kvinnor i södra **EU** (86:14 i **Italien**, 85:15 i **Spanien** och 84:16 i **Grekland** och **Portugal**). I den norra delen är könsfördelningen jämnare – 70:30 i **Irland** och 72:28 i **Sverige**. Rapporten konstaterar att "[d]en sociala ställningen för de klienter som söker behandling förefaller bli allt sämre med avseende på utbildningsnivå och sysselsättningsstatus."

### **ANTALET NARKOTIKARELATERADE DÖDSFALL ÄR FORTFARANDE STABILT**

Antalet akuta narkotikarelaterade dödsfall (överdoser eller förgiftningar) förefaller ha stabiliserats på senare år och ligger på mellan 7 000-8 000 per år i hela **EU**, även om nationella trender kan variera. Orsakerna kan bland annat vara en stabilisering av antalet problemmissbrukare, minskade riskabla beteenden, utbredd substitutionsbehandling och bättre medicinskt bistånd. Antalet dödsfall per år i **EU**, med dess 376 miljoner invånare, är grovt räknat hälften av antalet i **USA**, med ett mycket lägre invånarantal på 270 miljoner, även om sådana jämförelser bör göras med stor försiktighet.

Förekomsten av andra ämnen tillsammans med heroin är vanligt vid sådana dödsfall. Akuta dödsfall orsakade av kokain, amfetamin eller ecstasy utan opiat förefaller emellertid sällsynt i Europa. Antalet dödsfall bland opiatmissbrukare är 20 till 30 gånger högre än hos befolkningen i allmänhet i samma ålder. I vissa länder minskar dödsfallen bland narkomanerna, delvis beroende på färre dödsfall till följd av aids.

## ARRESTERINGAR OCH NARKOTIKAHANDEL I EU

Under de senaste tre åren har antalet narkotikarelaterade arresteringar ökat i de flesta av EU-länderna. De största ökningarna har skett i **Grekland, Irland** och **Portugal**. År 1999 var **Belgien** och **Storbritannien** ensamma om att uppvisa en minskning av sådana arresteringar.

Majoriteten av narkotikabrotten gäller användning eller innehav för användning, utom i **Spanien, Italien** och **Nederländerna**, där de avser langning eller handel. Som tidigare avser de flesta rapporterade arresteringarna från **Luxemburg** brott som innefattar både användning och handel.

## CANNABIS ÄR FORTFARANDE DEN DROG SOM OFTAST TAS I BESLAG

Cannabis är fortfarande den drog som oftast tas i beslag i samtliga EU:s medlemsstater, utom **Portugal** där heroinbeslagen dominerar. Amfetaminer är den drog som näst efter cannabis oftast beslagtas i **Finland** och **Sverige**. **Storbritannien** svarar för huvuddelen av de beslagtagna mängderna amfetaminer, ecstasy och LSD i EU.

År 1999 beslagtogs över sju ton heroin i EU, varav en tredjedel i **Storbritannien**. Markanta minskningar av de beslagtagna heroinmängderna noterades i **Grekland, Frankrike, Irland, Nederländerna** och **Österrike**, medan mängden ökade betydligt i **Spanien** och **Italien**. Ecstasybeslagen ökade i alla medlemsstater 1999 utom i **Belgien** och **Luxemburg**. Sedan 1997 har de beslagtagna mängderna ökat i hela EU utom i **Irland** och **Österrike**. De största ökningarna skedde i **Tyskland, Grekland, Portugal, Finland, Sverige** och **Storbritannien**.

**Spanien** har fortfarande den högsta nivån när det gäller kokainbeslag. Det totala antalet kokainbeslag ökade stadigt i EU från mitten av 1980-talet, men föreföll ha stabiliserats 1999. LSD-beslagen är mindre vanliga i EU. År 1999 minskade mängderna överallt utom i **Grekland, Österrike, Portugal** och **Storbritannien**.

## MER MÅLINRIKTADE ÅTGÄRDER

Narkotikaförebyggande arbete i skolor är högsta prioritet i alla medlemsstater. Kamratgruppsstrategier uppmuntras, trots att de är svåra att tillämpa i praktiken. Rapporten konstaterar att det i allt högre grad erkänns att elever *faktiskt använder* droger. "Detta faktum förnekades tidigare av många skolor, som inte ville riskera att få dåligt rykte."

Efterfrågan på substitutionsbehandling är fortfarande hög i många länder, till exempel bland gravida kvinnor. Buprenorfin föredras framför metadon – det ger lägre dödlighet bland nyfödda. Heroin förskrivs fortfarande i utvalda fall i **Storbritannien**, och försök med heroinförskrivning har kommit i gång i **Nederländerna**, och är nära förestående i **Tyskland**. Enligt rapporten finns det "tecken på att heroinförskrivning är en verkningsfull metod för särskilt utsatta missbrukare i bemärkelsen minskad brottslighet, förbättrad hälsa och ökad integration i samhället." Drogfri behandling dominerar fortfarande i **Grekland, Finland, Norge** och **Sverige**.

Testning av tabletter på plats – främst av syntetiska droger – på nattklubbar eller vid danstillställningar har gjorts i **Spanien, Nederländerna** och **Österrike**. En ECNN-studie tyder på att detta "kan vara ett verkningsfullt sätt att varna för oväntade och farliga effekter av partydroger." Utbildning av nattklubbspersonal, tillhandahållande av "chill-out"-rum och skapande av interaktiva webbplatser är andra exempel på alltmer innovativa metoder i EU för att minska skadeverkningarna

Narkotikamissbrukare i fängelser utgör fortfarande ett stort problem. I vissa medlemsstater har mer än hälften av internerna någon gång använt en olaglig drog. Andelen problemmissbrukare och/eller injektionsmissbrukare kan utgöra hälften av de intagna i vissa fängelser. Man uppskattar att minst 180 000 och kanske så många som 600 000 narkotikamissbrukare passerar genom fängelserna i EU varje år. En nyligen gjord ECNN-rapport framhävde de stora skillnaderna i EU och mellan fängelser när det gäller förebyggande arbete, behandling och vård av narkotikamissbrukare.

## MER PROAKTIVA ÅTGÄRDER

**Narkotikacentrumets ordförande Mike Trace (Storbritannien)** säger att "dagens rapport visar en tydlig EU-trend mot förstärkning och förbättring av narkotikapolitiken, som blivit mer proaktiv än reaktiv". Han säger att 'EU:s handlingsplan för narkotikabekämpning (2000–2004), med dess sex prioriterade mål, är en stort steg framåt i bekämpningen av narkotika på gemenskapsnivå, där **medlemsstaterna** visar ett starkt engagemang". Planen uppmanar länderna att inrätta eller stärka nationella samordningsmekanismer för att angripa narkotikaproblemet med hjälp av en "heltäckande, områdesövergripande, samlad och balanserad strategi".

På nationell nivå har sju **medlemsstater** antagit någon form av strategi, plan eller politisk förklaring som fastställer deras mål.

**Narkotikacentrumets direktör Georges Estievenart** säger att de mångfasetterade problem som narkotika ger upphov till kräver mångfasetterade motåtgärder med hjälp av en samordnad och långsiktig strategi och tycker att det är positivt att se så många **medlemsstater** agera gemensamt inom EU:s ram. Han säger vidare att vetenskapliga bedömningar och utvärderingar är nödvändiga om man skall kunna bemästra problemen och om förhoppningen finns att kunna minska dem. **ECNN:s** roll blir allt viktigare eftersom mängden uppgifter inom detta område fortsätter att strömma in, liksom även förfrågningarna efter tydliga och noggranna analyser från politiska beslutsfattare.

"I år märks en betydande förbättring av kvaliteten och jämförbarheten på **medlemsstaternas** uppgifter", bekräftar **Estievenart**. För att främja denna utveckling införs nu, med centrumets stöd, fem epidemiologiska indikatorer i hela EU. Dessa standardiserade indikatorer möjliggör för EU-länderna att på ett harmoniserat sätt mäta utbredningen och effekterna av narkotikaanvändningen och dess konsekvenser.

### **Meddelande till redaktörerna:**

(<sup>1</sup>) Uppgifter från det europeiska projektet för skolundersökningar (ESPAD).

I år erbjuder ECNN en särskild webbplats: **Årsrapport 2001 direkt** på <http://annualreport.emcdda.org> eller <http://emcdda.kpnqwest.pt> Webbplatsen kommer att innehålla rapporten i form av nedladdningsbara PDF-filer samt detta och andra pressmeddelanden på 12 språk (11 EU + norska).

Kontaktperson: Kathy Robertson, Europeiska Centrumet för kontroll av Narkotika och Narkotikamissbruk (ECNN), Rua da Cruz de Santa Apolónia 23–25, PT-1149-045 Lissabon, Portugal.  
Tfn (351) 21 811 3000 • Fax (351) 21 813 1711  
*2001 Annual report online:* <http://annualreport.emcdda.org> eller <http://emcdda.kpnqwest.pt>