



PRESSMEDDELANDE från EU:s narkotikacentrum i Lissabon

ÅRSRAPPORT 2011: SAMMANFATTNING 2

EU:s narkotikabyrå presenterar ny analys av opioidproblemets utveckling i Europa

(15.11.2011, LISSABON **FÅR EJ PUBLICERAS FÖRE KL. 10.00 västeuropeisk tid/lokal tid i Lissabon**)

Heroinanvändning fortsätter att orsaka för de flesta narkotikarelaterade sjukdomar och dödsfall i EU. **EU:s narkotikabyrå (ECNN)** uppskattar att det finns mer än 1,3 miljoner personer i EU och Norge som regelbundet använder opioider. Omkring hälften (51 %) av de narkotikaanvändare som påbörjar specialiserad behandling i Europa uppger att opioider är deras huvuddrog ⁽¹⁾.

Den senaste statistiken som presenteras idag visar att den regelbundna opioidanvändningen i Europa är relativt stabil (se kapitel 6). Trots detta menar ECNN att "Europas opioidproblematik håller på att förändras". De som behandlas för opioidproblem är äldre ⁽²⁾, färre av dem injicerar och från vissa delar av Europa kommer rapporter om missbruk av andra opioider än heroin. Andra saker som tas upp är utvecklingen på heroinmarknaden och farhågor för utbrott av HIV bland sprutnarkomaner, framför allt i marginaliserade grupper. Kommentarer presenteras idag i samband med att **ECNN** lägger fram sin **Årsrapport 2011: situationen på narkotikaområdet i Europa i Lissabon**.

Den genomsnittliga prevalensen för problematisk opioidanvändning i **EU** och **Norge** (mellan 3,6 och 4,4 fall per tusen invånare i åldern 15–64 år) är något lägre än i **Australien** (6,3), **USA** (5,8) och **Kanada** (5,0) och betydligt lägre än i **Ryssland** (16) och **Ukraina** (10–13).

Sprutmissbruket minskar

Personer som injicerar droger hör till dem som löper störst risk att drabbas av hälsoproblem på grund av sitt missbruk, t.ex. blodsmitta (t.ex. HIV/AIDS, hepatit B, C) eller överdoser. I de flesta europeiska länder är injektionsmissbruk oftast associerat med opioider, men i ett fåtal länder är det associerat med användning av amfetaminer.

Andelen som injicerar bland opioidmissbrukare som kommer under behandling varierar stort mellan länderna, från mindre än 10 % i **Nederländerna** till över 90 % i **Lettland** och **Litauen** (kapitel 6, figur 13). Uppgifter från personer under behandling visar dock att injicering av opioider (särskilt heroin) har minskat totalt sett i Europa (figur TDI-7). En femårsanalys av trenderna bland heroinmissbrukare som påbörjar behandling visar att den andel som uppger att de injicerar är på nedgång i de flesta europeiska länder. Och enligt den allra senaste statistiken är det mindre än hälften (40 %) av dem som påbörjar behandling för opioidproblem som injicerar regelbundet (tabell TDI-17, del ii).

Växande oro över syntetiska opiater

Missbruket av andra opioider än heroin rapporteras öka i **Australien**, **Kanada** och **USA**. De flesta av dessa substanser används inom sjukvården för smärtlindring (t.ex. morfin, fentanyl och kodein) eller i samband med substitutionsbehandling av heroinberoende (metadon, buprenorfin). Rapporten framhåller att det inte finns tillräckligt med information och att det behövs en starkare övervakning av missbruket av sådana produkter i Europa. Det uttrycks också en oro över rapporterna om missbruk av olagligt framställda syntetiska opiater.

En del länder i **Europa** rapporterar att syntetiska opiater har ersatt heroin på marknaden. I **Estland** anger tre fjärdedelar av dem som påbörjar behandling nu fentanyl som sin huvuddrog. Fentanylmisbruk rapporteras även

i flera andra länder, framför allt i de **östra medlemsstaterna**. Fentanyl är ett syntetiskt opioid som är betydligt mer kraftfullt än heroin och som ofta sätts i samband med överdoser. Drogen tillverkas ofta illegalt och de främsta produktionsområdena tros ligga i länder som gränsar till EU ⁽³⁾. I **Finland** är buprenorfin den drog som personer som kommer under behandling oftast anger som sin huvuddrog. I **Europa** anger för närvarande omkring 5 procent av dem som kommer under behandling för drogmissbruk andra opioider än heroin som sin huvuddrog, vilket motsvarar omkring 20 000 patienter (se rutan, kapitel 6).

Störningar i leveranserna av heroin till Europa – en ny analys

Idag presenteras en undersökning av tillgången på heroin på gatan i Europa och orsakerna till instabiliteten på marknaden på senare tid (se rutorna, kapitel 6). "Sannolikt har en kombination av [...] faktorer stört leveranserna av heroin till Europa och lett till en svår brist på vissa marknader", konstateras det i rapporten. Heroinutbudet uppges ha minskat kraftigt i flera länder i slutet av 2010 och början av 2011, en "torka" som var särskilt påtaglig i **Irland** och **Storbritannien**. Bristen kan ha känts av även på andra håll – i **Italien, Slovenien, Ryssland** och **Schweiz** – även om det är mer oklart hur omfattande den var. Heroinutbudet i andra länder var dock oförändrat.

Några möjliga orsaker till den konstaterade heroinbristen i Europa som har förts fram är: att heroinet avleds till marknader i Asien, att opiumproduktionen i Afghanistan minskade 2009, samt de svampangrepp som drabbade viktiga vallmoodlande provinser i Afghanistan 2010. En ny granskning av bevisen tyder dock på att det lyckade samarbetet mellan polismyndigheterna i Turkiet och EU kan ha spelat en viktig roll ⁽⁴⁾. ECNN konstaterar att det är svårt att följa drogutbudet i Europa och att man måste få bättre kunskaper om hur opiumproduktionen påverkar konsumentmarknaderna. Detta är särskilt viktigt med tanke på den senaste rapporten från FN:s kontor för bekämpning av narkotika och kriminalitet (UNODC): *2011 Afghanistan Opium Survey* (oktober 2011), där det rapporteras att produktionen i Afghanistan har ökat.

Är dödsfallen på grund av överdoser bara toppen av ett isberg?

Över 7 600 dödsfall rapporterades i EU och Norge 2009 till följd av överdoser av i första hand opioider. Enligt ECNN hade många av dessa dödsfall kunnat förhindras.

Undersökningar tyder dock på att dödsfallen till följd av överdoser bara är toppen av ett isberg. I en särskild granskning av narkotikarelaterad dödlighet som läggs fram tillsammans med dagens rapport ⁽⁵⁾ beräknar **ECNN**, för första gången, att omkring 10 000–20 000 problemmissbrukare av opioider dör varje år i Europa, i första hand i överdoser, men även av andra orsaker (t.ex. sjukdom, självbord, trauma etc.). De flesta av offren är män och i genomsnitt i 35-årsåldern. I granskningen undersökte man "överdödligheten" bland personer som regelbundet missbrukar opioider (risk att dö jämfört med befolkningen i stort) och kunde konstatera att dessa personer löper en 10 till 20 gånger högre risk att dö än jämnåriga icke-missbrukare. I rapporten framhålls vikten av insatser, i synnerhet behandling med opioidsubstitution, för att rädda liv och minska de mänskliga kostnaderna av långvariga narkotikaproblem.

I **årsrapporten** sägs att "Det är av central betydelse för Europas narkotikapolitik att minska dödlighet och sjuklighet i samband med narkotikamissbruk". I en del länder håller man på att utvärdera program som är inriktade på särskilda perioder som man vet är riskfyllda för opioidmissbrukare (t.ex. frigivning från fängelse, avhopp från behandling). Innovativa insatser på detta område, t.ex. utbildning om överdoser och naloxondoser för hemmabruk (som blockerar effekten av opioider) blir allt vanligare i EU.

Risk för utbrott av hiv bland sprutnarkomaner

Under det gångna decenniet har man gjort framsteg inom EU när det gäller att motverka hiv-smitta bland sprutnarkomaner genom att bl.a. öka åtgärderna för prevention, behandling och skademinskning ⁽⁶⁾. Den senaste europeiska statistiken visar att det genomsnittliga antalet nya hiv-fall har fortsatt att sjunka i Europa och ligger på en ny lägstanivå på 2,85 nya fall per miljon invånare (eller totalt omkring 1 300 fall). Totalt sett står EU sig väl både i en global och i en större europeisk jämförelse. Årets rapport visar dock på en oroande utveckling.

Hiv-epidemier bland sprutnarkomaner fortsätter att utgöra ett stort folkhälsoproblem i många länder som gränsar till EU (se kapitel 7, figur 15). Och eftersom budgetarna för narkomanvården runtom i Europa blir alltmer ansträngda på grund av lågkonjunkturen (⁷) finns det dessutom en risk att länderna inte har samma möjligheter att rikta adekvata åtgärder mot dem som löper störst risk att smittas.

”Under de senaste tio åren har en proaktiv, pragmatisk och evidensbaserad hållning lett till verkliga framsteg när det gäller att minska den narkotikarelaterade hiv-spridningen inom EU”, säger **ECNN:s direktör Wolfgang Götz** idag. ”Men vi får inte glömma bort att sprutmissbruket fortfarande orsakar över 2 000 hiv- och aids-relaterade dödsfall i EU varje år”.

Med tanke på de problem som många EU-länder brottas med understryker **Wolfgang Götz** vikten av fortsatt vaksamhet på detta område: ”De politiska beslutsfattarna får inte slappna av när det gäller detta viktiga folkhälsomål, i synnerhet som det i vissa medlemsstater nu återigen kan finnas förutsättningar för kommande narkotikarelaterade utbrott. De historiska erfarenheterna är otvetydiga: utan effektiva insatser kan och kommer hiv att spridas snabbt bland sprutnarkomaner”.

I juli 2011 rapporterades ett stort utbrott av nya hiv-fall bland sprutnarkomaner (i skrivande stund 170 fall) i **Grekland** – ett land som historiskt sett har haft en låg hiv-prevalens (⁸). En ökning av antalet nysmittade har på senare tid även konstaterats i **Bulgarien, Estland** och **Litauen**, vilket visar att det fortfarande finns en risk för utbrott av hiv bland sprutnarkomaner i vissa länder (se kapitel 7, figur 16). I samband med ett expertmöte som hölls nyligen på **ECNN** (oktober 2011) konstaterades även en ökning av antalet hiv-fall bland sprutnarkomaner i **Rumänien** och oroande förändringar av riskfaktorerna i **Ungern**.

Antalet nya hiv-diagnoser (per miljon invånare) år 2009 som hade samband med sprutmissbruk var fortfarande relativt högt i **Estland** (63,4), **Litauen** (34,9), **Letland** (32,7) **Portugal** (13,4) och **Bulgarien** (9,7).

Omkring 700 000 personer genomgår substitutionsbehandling i Europa

Ungefär 1,1 miljoner européer beräknas ha fått behandling för narkotikamissbruk i **EU, Kroatien, Turkiet** och **Norge** år 2009. För opioidanvändare erbjuds både drogfri behandling och substitutionsbehandling i alla dessa länder. Fem **EU-länder (Danmark, Tyskland, Spanien, Nederländerna** och **Storbritannien)** erbjuder heroinassisterad behandling för ett litet antal kroniska heroinanvändare som har misslyckats med andra behandlingar (se ruta, kapitel 6).

Omkring 700 000 opioidanvändare fick substitutionsbehandling i Europa 2009, jämfört med 650 000 år 2007. ”Medan behandlingsutbudet för opioidmissbrukare är imponerande i vissa länder finns det fortfarande stora skillnader och utbudet är mycket lågt i andra länder”, säger **João Goulão, ordförande i ECNN:s styrelse**. Ungefär 95 procent av behandlingarna erbjuds i de 15 medlemsstater som ingick i EU före 2004 (se kapitel 6, figur 14).

ECNN beräknar att ungefär hälften av Europas 1,3 miljoner problemmisbrukare av opioider har tillgång till substitutionsbehandling, vilket är jämförbart med de siffror som rapporteras för **Australien** och **USA** och högre än siffrorna för **Kanada**. **Kina** rapporterar betydligt lägre siffror, medan **Ryssland** inte har infört denna typ av behandling, trots att man har det högsta beräknade antalet problemmisbrukare av opioider (se kapitel 6, tabell 11; kapitel 1).

Behandlingskostnader och kvalitetssäkring med hjälp av riktlinjer

Att se till att behandlingarna är av högsta kvalitet och att säkra bästa tänkbara behandlingsresultat till lägsta möjliga kostnad är prioriteringar i dagens finansiella klimat. En särskild granskning som **ECNN** har gjort och som presenteras idag (⁹) visar att behandling är lönsamt ur ett samhällsperspektiv. I granskningen kartläggs de viktigaste finansieringskällorna för missbruksbehandling i ett antal europeiska länder, samtidigt som den tillgängliga statistiken på området sammanfattas.

Idag offentliggörs även en genomgång av riktlinjerna för behandling av narkotikaberoende som visar att nästan alla europeiska länder idag har sådana riktlinjer. Detta visar att det finns en växande vilja att ta fram en evidensbaserad praxis på detta område. Mer än 140 uppsättningar av riktlinjer upptäcktes från hela Europa på 23 europeiska språk. Riktlinjerna handlar till stor del om opiatsubstitutionsbehandling och ska hjälpa läkare att fatta väl underbyggda beslut ⁽¹⁰⁾.

I en kommentar idag säger **ECNN:s direktör Wolfgang Götz**: "Vår rapport visar tydligt värdet av samarbete och samordning i Europa när det gäller narkotikafrågor. Vi kan se det på flera områden: informationsutbyte och gemensamma insatser får allt större inflytande på kokain- och heroinmarknaderna, utvecklingen när det gäller vårdinsatser innebär att fler missbrukare än någonsin tidigare får tillgång till vård. De här framstegen är verkliga och har främjats av en stark EU-strategi som har låtit medlemsstaterna fastställa prioriteringar, utbyta kunskaper och agera tillsammans. Denna inställning är livsnödvändig för att Europa även i fortsättningen ska kunna ta sig an de nya utmaningar som det europeiska narkotikaproblemet leder till" ⁽¹¹⁾.

Fotnoter

⁽¹⁾ Uppgifterna i *Årsrapport 2011* avser år 2009 eller det senaste år för vilket det finns tillgängliga uppgifter. **Figurer och tabeller som anges i det här nyhetsbrevet finns i *Årsrapporten* eller *statistikbulletinen 2011*:**

www.emcdda.europa.eu/stats11

⁽²⁾ Opioidmissbrukare som kommer under specialiserad behandling är i genomsnitt 34 år. I den senaste statistiken utgjorde narkotikamissbrukare i åldern 40 år och över mer än en fjärdedel av alla rapporterade dödsfall orsakade av narkotika.

⁽³⁾ Se ECNN:s drogprofil för fentanyl: www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/fentanyl

⁽⁴⁾ Se rapporten från ECNN:s trendobservatörsmöte (oktober 2011): www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report

⁽⁵⁾ "Mortality related to drug use in Europe: public health implications" (sammanfattning finns):

www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues

⁽⁶⁾ Se ECDC–ECNN:s riktlinjer: Prevention and control of infectious diseases among people who inject drugs

www.emcdda.europa.eu/publications/ecdc-emcdda-guidance

⁽⁷⁾ Se ruta, kapitel 1 "Lågkonjunkturen: effekterna för insatserna på narkotikaområdet".

⁽⁸⁾ Se rapporten "HIV/AIDS among IDUs in Greece: report of a recent outbreak and initial response policies"

www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report

⁽⁹⁾ "Costs and financing of drug treatment services in Europe: an exploratory study" (sammanfattning finns):

www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues

⁽¹⁰⁾ "Guidelines for the treatment of drug dependence: a European perspective" (sammanfattning finns):

www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues

⁽¹¹⁾ Se kapitel 1 för en tidslinje över europeiska narkotikapolitiska dokument.

Information om alla produkter, pressmeddelanden, tjänster och evenemang som rör *årsrapporten* finns på:

www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report