



E . O . N . N .
www.emcdda.europa.eu
En Narkotika- og Psykiatrisag

pressemeddelelse

fra EU's Narkotika-agentur i Lissabon

Nr. 12/99 – 22. november 1999

**VIGTIGT: MÅ IKKE OFFENTLIGGØRES INDEN MANDAG DEN 22. NOVEMBER
KL. 12.00 (CET)**

Årsberetning om Narkotikasituationen i Den Europæiske Union, 1999

"3–5 MILLIONER I EU HAR MULIGVIS PRØVET HEROIN"

Over 40 millioner formodes at have prøvet cannabis

Heroin er årsagen til størstedelen af det problematiske stofbrug i EU – og 3-5 millioner mennesker i EU har muligvis prøvet det mere end én gang. Sådan forlyder det fra EU's Narkotika-agentur, EMCDDA, med sæde i Lissabon, i dets fjerde *Årsberetning om Narkotikasituationen i Den Europæiske Union*.

Men cannabis er fortsat det mest anvendte ulovlige stof i alle EU-landene. De seneste undersøgelser viser, at over 40 millioner mennesker inden for EU har prøvet cannabis – gennemsnitligt én ud af fem i aldersgruppen 15-16-årige og mindst én ud af fire i aldersgruppen 15-34-årige.

Heroinproblemet spredes til nye områder

Ovennævnte *Beretning* afslører, at udbredelsen af problematisk stofbrug – hovedsageligt forårsaget af heroin – *over en bred kam synes at være stabil i de fleste EU-lande, selv om der er et fortsat stigende antal nye tilfælde af stofbrugere, der opvejes af andre tilfælde, som bliver stoffri eller dør.* Antallet af problematiske stofbrugere i EU skønnes at udgøre 1-1,5 millioner ud af en befolkning på godt 375 millioner. Tallet er højere end i EMCDDA's tidligere *Årsberetninger* som følge af nye og forbedrede skøn fra flere medlemsstater. Problematisk brugere er overvejende mænd, og gennemsnitsalderen for personer under behandling varierer fra 24 til 33 år på tværs af landene.

Selv om heroin ofte er tæt forbundet med belastede byområder, bør der ikke drages forenklede paralleller imellem disse to, advarer Narkotikaovervågningscentret. *"Generelt er heroin mere almindelig i byområderne, men der sker en spredning til mindre byer og landområder. Der er også rapporter om nye gruppers rygning af heroin, bl.a. unge mennesker fra socialt integrerede miljøer, tunge eksperimentelle brugere af ecstasy, amfetaminer og andre stoffer, personer fra visse minoritetsgrupper og ældre mennesker med et problematisk stort forbrug af alkohol og/eller medicin."*

EMCDDA rapporterer, at substitutionsbehandling af brugere af opiatere benyttes i stadigt større omfang med hyppig inddragelse af praktiserende læge. Omkring 300.000 mennesker i EU formodes at modtage substitutionsbehandling, hovedsageligt i form af metadon. I hele Unionen anses godt 20% af problematiske brugere af opiatere og 30% af misbrugerne for at modtage denne form for behandling. Ordinerings af heroin på recept er under drøftelse i flere medlemsstater.

Inden for de seneste år er der hvert år officielt registreret 6.000–7.000 dødsfald som følge af overdosis inden for EU, hovedsageligt forbundet med heroin. I mange EU-lande toppede antallet af overdosis-tilfælde i starten af 90'erne. Siden har tendensen været faldende i mange

Selv om problematiske stofbrugere medfører store konsekvenser for samfundet, er der relativt få af dem sammenholdt med antallet af primært eksperimentelle brugere af cannabis eller ecstasy. Generelt er udbredelsen af problematisk stofbrug lavest i **Tyskland, Østrig, Finland og Sverige** (ca. tre problematiske stofbrugere pr. 1000 indb. i aldersgruppen 15-54 år). Tallet er højest i **Italien og Luxembourg** (ca. otte problematiske stofbrugere pr. 1000 indb.) og **Det Forenede Kongerige** (ca. syv problematiske stofbrugere pr. 1000 indb.).

Kohorteundersøgelser viser, at for stiknarkomaner, der bruger opiater, er risikoen for at dø af en række årsager (overdosis, AIDS, ulykker osv.) 20–30 gange højere end for ikke-stiknarkomaner i samme aldersgruppe.

Forekomsten af smitsomme sygdomme som f.eks. HIV og navnlig hepatitis B og C er foruroligende høj blandt stiknarkomaner, men procenten af HIV-smittede varierer fra 1% i **Det Forenede Kongerige** til 32% i **Spanien**. "*HIV-epidemien er nu kommet ind i en stabil (endemisk) fase i de fleste vesteuropæiske lande*", siger **EMCDDA**, hvilket betyder, at antallet af nye smittetilfælde opvejes af antallet af dødsfald.

Antallet af AIDS-tilfælde er fortsat generelt faldende – sandsynligvis en følge af stiknarkomaners stadig mere udstrakte brug af nye kombinationsbehandlinger, som forsinker udbrud af AIDS. I nogle lande, f.eks. **Portugal**, er antallet af AIDS-tilfælde imidlertid ikke faldende. Dette kan skyldes manglende adgang til HIV-behandling.

Mængden af beslaglagt heroin nåede sit højdepunkt i 1991, hvorefter beslaglæggelserne har varieret fra fem til seks ton pr. år. Siden 1995 har **Det Forenede Kongerige** beslaglagt de største mængder og tegner sig for næsten halvdelen af de samlede beslaglæggelser i **EU** i 1997. Gadeprisen er stabil i de fleste lande, og renhedsgraden varierer fra 10–50%.

1–3% af den voksne befolkning har prøvet kokain

1–3% af den voksne befolkning i EU og 1–5% af de unge har prøvet kokain. I **Spanien** og **Frankrig** er tallene for kokain højere end for amfetaminer, mens amfetaminer i de fleste lande bruges hyppigere end kokain. 1–3% af alle skoleelever har ligeledes prøvet stoffet. I de fleste lande er kokain dog i under 10% af behandlingstilfældene det vigtigste stof, selv om tallet stiger til 15% i **Luxembourg** og 18% i **Nederlandene**. Heroinbrugere anvender ofte kokain som det næstvigtigste stof. Akutte dødstilfælde er sjældent udelukkende forbundet med kokain.

Mængden af beslaglagt kokain nåede sit højdepunkt i 1997 med 38 tons, hvor de største beslaglæggelser fandt sted i **Spanien**. Tilgængelige data for 1998 synes at pege på, at *mængden* af beslaglagt kokain i EU er faldet, navnlig i **Spanien**. I perioden frem til 1997 steg *antallet* af beslaglæggelser støt. Den gennemsnitlige mængde beslaglagt kokain på EU-niveau er meget højere end for heroin og er steget siden 1985 fra omkring 250 g pr. beslaglæggelse til over 1 kg i 1997. Gadeprisen på kokain er relativt stabil i de fleste indberettende lande - efter at markedet har været i tilbagegang i de seneste år – og renhedsgraden i detailledet varierer fra 50–70%, selv om **Grækenland** rapporterer om en renhedsgrad på 5–10% på brugerniveau.

Udbredt brug af cannabis

Om cannabis siger den aktuelle *Beretning*, at langtidsbrug blandt unge varierer fra 10% i **Finland** til 20–30% i **Danmark, Spanien og Det Forenede Kongerige**. Tallene for yngre voksne er højere: 16–17% i **Finland** og **Sverige** og 35–40% i **Danmark, Spanien og Det Forenede Kongerige**.

Antallet af personer, der for nylig har brugt cannabis (inden for de seneste 12 måneder), er mindre og varierer fra 1% i **Sverige** til 9% i **Det Forenede Kongerige**.

Brugen af cannabis er steget i de fleste **EU**-lande i 90'erne. Tallet ser ud til at være fladet ud i de seneste år i lande med mellem til høj forekomst, mens det er steget i lande med lav forekomst.

Andelen af skoleelever, som har langtidserfaring med cannabis, varierer fra 5% af de 15-16-årige i **Portugal** og **Finland** til 40% i **Irland** og **Det Forenede Kongerige**. Opløsningsmidler er det næstvigtigste stof, som anvendes af denne gruppe - og 20% har prøvet **Det Forenede Kongerige**.

Beretningen oplyser, at der i mange medlemsstater synes at være en tendens til at opfatte brug af cannabis som normal eller "in" og ikke så meget som afvigende adfærd.

EMCDDA oplyser, at der stadig hersker tvivl om farerne ved cannabis og bilkørsel, idet forholdet gøres mere kompliceret af andre stoffer, navnlig alkohol. *"Nogle undersøgelser synes at vise, at cannabis ikke udgør nogen stor risiko for bilister, fordi bilister under påvirkning af cannabis rent faktisk kører mere forsigtigt"*.

Narkotika og kriminalitet

I *Beretningen* hedder det, at antallet af anholdelser for narkotikarelaterede lovovertrædelser har været stadigt stigende i **EU**-landene siden midten af 80'erne og er steget til det dobbelte i **Danmark, Italien, Luxembourg og Sverige** og er mere end seksdoblet i **Belgien, Grækenland, Spanien, Portugal og Finland**. Cannabis er det stof, som oftest er involveret.

Andelen af narkotikakriminelle i fængslerne udgør, alt efter land, 15-50% af den samlede fængselspopulation. Mellem 30 og 90% af de indsatte anslås at være stofbrugere. De fleste fængsler tilbyder stofbrugere behandlingsprogrammer i fængslerne eller programmer fra eksterne narkotjenester.

Op til 50% eller derover af de indsatte i **EU**-landene har eller har haft problemer med stofbrug. Ifølge adskillige medlemsstater sætter overfyldte fængsler ofte grænser for, hvor store fremskridt der kan gøres for at give stofbrugere en passende behandling. Imidlertid er *princippet om terapi i stedet for straf medtaget i et stigende antal landes overordnede retningslinjer for narkotikapolitikken*.

Narkotika og dance-kulturen

Agenturet oplyser, at produktionen af syntetiske stoffer, f.eks. ecstasy, ifølge indberetningerne primært finder sted på ulovlige laboratorier i **Nederlandene, Polen, Spanien og Det Forenede Kongerige**, hvor organiseret kriminalitet er involveret i fremstillingen og distributionen heraf.

EMCDDA meddeler, at brugen af ecstasy i henhold til forsigtige skøn i midten af 90'erne lå på over en million doser i **Det Forenede Kongerige**, som indtoges i "dance"-klubber hver weekend.

Nye rapporter fra adskillige medlemsstater peger på en stabilisering eller et fald i brugen af ecstasy og en vis skuffelse over det, der sælges som ecstasy. I artikler i musikmedierne klager man over, *"at ecstasy nu ikke længere er det eneste stof i omløb på dansegulvene"* og brugere af stoffer af amfetamin-typen kritiseres for deres fysiske udfoldelser med *"tungen hængende ud af munden, røde ansigter og grimasser"*.

Ifølge *Beretningen* er både "dance"-stoffer og "dance"-musik i de seneste år begyndt at dukke op i de regulære natklubber, ligesom forbruget af alkohol er begyndt at stige. *"De mange penge, der kan tjenes på musik-/dance-scenen, synes at have lokket alkoholindustrien til at sponsorere, markedsføre og promovere alkohol specifikt over for markedet for dance-stoffer eller ecstasy, hvor industrien ofte bruger narkotikamiljøets billedsprog i sin markedsføring"*.

Beretningen afslører en fortsat stigning i brugen af amfetaminer, hvilket bekræfter stigningerne i sidste års *Beretning*, men peger ligeledes på en stigende anvendelse af kokain i fritids- og rekreativ sammenhæng.

"Et stigende antal brugere integrerer deres forbrug af syntetiske stoffer i dagligdagen eller i deres fritidsaktiviteter, hvilket gør det vanskeligt at bruge det forebyggende sundhedsarbejde som informationskilde i forbindelse med risiciene ved forbrug og piller, hvis renhed og styrke ikke kendes."

I en række lande, f.eks. **Nederlandene**, anses anonyme, gratis test af piller, der sælges som ecstasy ved større "rave"-arrangementer - sammen med information og rådgivning på stedet - for at være en god forebyggende foranstaltning.

Væk fra straffeforanstaltninger

På dette politikområde siger EMCDDA: *"De vigtigste politiske overvejelser går i retning af at finde*

sig gradvist væk fra straffeforanstaltninger alene og fokuserer mere på forebyggelse og behandling og på behovet for at begrænse de risici, som narkotikamisbrug medfører.

Skillelinjen mellem brugere og narkotikahandlere trækkes nu skarpere op i de nye europæiske narkotikastrategier, som retter fokus på bl.a. forebyggelse af stofbrug, hjælp til og behandling af stofbrugere, også selv om de er dømte lovovertrædere, og på straf til narkotikahandlere, også selv om de er brugere. Tilsyneladende retsforfølges forbrug af stoffer generelt ikke i de fleste EU-lande. Men debatten fortsætter imidlertid om, hvad man skal stille op med brugere, som er i besiddelse af små mængder narkotika til eget brug, eller som begår småkriminalitet som følge af deres stofafhængighed.

Der ses, tilføjer agenturet, en "udvikling, der går i retning af afkriminalisering af visse adfærdsmønstre, som er forbundet med forbrug og besiddelse af stoffer til eget brug." De fleste medlemsstater forkaster alt for yderligtgående løsninger - såsom fuld legalisering eller streng retsforfølgning - men de opretholder et forbud mod forbrug af stoffer, samtidig med at de ændrer strafferammerne for dette forbrug og de tiltag, der er forbundet hermed. I *Beretningen* hedder det: "Selv om tendensen i mange medlemsstater går i retning af at lægge mindre vægt på retsforfølgning og frihedsberøvelse af stofbrugere, synes antallet af anholdelser og indikatorer for stofbrug i fængsler at antyde, at der er et vist modsætningsforhold mellem teori og praksis på visse områder af det strafferetlige system."

Meddelelse til redaktørerne

- **Årsberetningen** offentliggøres ved *Presse- und Informationsamt der Bundesregierung* (Forbundsregeringens Presse- og Informationskontor), **Berlin, mandag den 22. november kl. 12.00** og vil være tilgængelig på **EMCDDA's** websted (<http://www.emcdda.org>) på alle 11 EU-sprog fra kl. **12.00** samme dag. En udvidet engelsk udgave af *Beretningen* kan ligeledes hentes ned fra webstedet. To pressemeddelelser fra **EMCDDA** vedrørende **Årsberetningen** vil være tilgængelige på webstedet på alle EU-sprog.
- **Årsberetningen** offentliggøres i nærværelse af den tyske narkotikakoordinator, Christa Nickels, og EMCDDA's direktør, Georges Estievenart.
- **Årsberetningen** vil være tilgængelig for journalister ved det **daglige pressemøde** afholdt af **Kommissionens Talsmandstjeneste** i **Bruxelles, mandag den 22. november kl. 12.00**.
- **Mandag den 22. november** vil en **servicetelefon** være åben hos **EMCDDA** til at tage imod opkald fra journalister. **EMCDDA's nationale knudepunkter** i hver af de 15 medlemsstater vil også besvare spørgsmål. Deres adresser findes på http://www.emcdda.org/html/focal_points/html

• **Kontaktperson: Kathy Robertson, Pressesekretær, Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug •**

• **Tlf.: ++ 351 21 811 3000 • Fax: ++ 351 21 813 1711 • E-mail: Kathryn.Robertson@emcdda.org •**

• **EMCDDA, Rua da Cruz de Santa Apólonia 23-25, PT-1149-045 Lisbon, Portugal •**

• **EMCDDA's websted findes på adressen <http://www.emcdda.org> •**