



## Asiens städer mot narkotika grundat i Melaka



Mr Zaini, Mr Hallberg & Mr Tay Bian How

ECAD var specialinbjuden till en femdagarskonferens i "Melaka Historical City" i Malaysia vars huvudmål var att grunda en systerorganisation till den europeiska motsvarigheten. Staden hade under ett flertal år haft en diskussion med sina asiatiska kollegor om att skapa en samarbetsorganisation runt narkotikafrågan och funnit att ECAD kunde vara en bra förebild. Melaka Citys Borgmästare, Zaini Bin Md. Nor, tog, som Carl Cederschiöld gjorde 1994, initiativet och erbjöd sitt värdskap samt lovade stå för de initiala kostnaderna.

14 borgmästare bland de 250 delegaterna från 14 länder tog enhälligt Melakaresolutionen och biföll även förslaget till stadgar. Mötet utsåg en interimstyrelse och beslutade att nästa årsmöte skulle vara i Porto Princess på Filippinerna.

Under konferensen, som sponsrades av bl a "Colombo Plan Drug Advisory Program", utbyttes erfarenheter runt prevention, behandling och rättsvårdande myndigheters arbete. Deltagarna fick även möjlighet att besöka ett stort behandlingshem, med 550 platser, för dömda missbrukare.

Flera av delegaterna vittnade om att uttrycken som produktions-, transit- och konsumtionsländer inte är giltigt längre.

- Hur många heroinister sa du att ni hade i

Sverige? Nio tusen? Skicka ner dem till oss, vi har sex miljoner missbrukare så vi skulle inte märka någon skillnad, skojade en av delegaterna från Pakistan. Mer allvarsamt påpekade han att Pakistan från början

betraktade opiumsmugglingen som ett transitproblem. Nu är det inhemska missbruket värre än i många andra länder.

- Subutexförskrivningen sker helt utan



På behandlingshemmet

kontroll i Malaysia, vittnade doktor Zinuddin bin Abdul Bahari från Kuala-Lumpur. Det räcker med att ringa till en läkare så kan man få en hel månadsranson av Subutex utskrivet på en gång. Läkemedelsföretaget Schering-Plough vill bara sälja så mycket som möjligt och bryr sig inte om det finns någon psykosocial behandling kopplat till utskrivningen, fortsatte han.

Narkotikaproblemen är stora i regionen. I Malaysia registreras en ny narkotikamissbrukare varje halvtimme.

Läs mer om Colombo Plan på [www.colombo-plan.org](http://www.colombo-plan.org)

## ECAD Sverige Årsmöte

den 14-15 oktober 2004

Årsmötet ägde rum i Uppsala i år. På konferensen med utsikt över Linnéträdgården deltog ca 65 deltagare, som representerade 20 städer och kommuner av våra 50 medlemmarna runt om i Sverige. Bland de inbjudna fanns också tre aspirantkommuner som var intresserade av vad ett medlemskap i ECAD innebär. Konferensen som varade i två dagar gästades av föreläsare Christina Gynnå Oguz från Mobilisering mot narkotika, Eva Köpman, enhetschef för ungdomscentrum i Uppsala, Inger Olsson, enhetschef för förebyggarenheten i Uppsala, Ulf Malmström från socialstyrelsen och Åsa Carlsson, Uppsalas narkotikaenhet.

Staffan Sylvan, smittskyddsläkare, och Kenneth Olsson, narkotikasamordnare hos polisen, redogjorde för ett unikt samarbete om hiv/hepatit prevention bland narkomaner. De talade bland annat om det goda samarbetet mellan smittanheten, sociala myndigheterna och polisen som finns i Uppsala. En av frågeställningarna till presentationen är, om det är tack vare det goda samarbetet som Uppsala har färre av tunga missbrukare och smittade missbrukare än genomsnittet i landet?

Se sidan 3

## "Sämre kontroll efter metadonbeslut"

Med sämre kontroller av kriminalitet och skötsamhet riskerar metadon/Subutex-programmen att förfela sitt syfte, nämligen att få bort narkomanerna från ett destruktivt liv. Socialstyrelsen eller annars regeringen bör ompröva beslutet om nya föreskrifter för underhållsbehandling. Det skriver Rolf Bromme, Nadja Eriksson, Tomas Hallberg, Christer Karlsson, Kerstin Käll, Gunilla Persson, Ove Rosengren, Karl-Evert Roth och Ann-Lie Vainik.

Se sidan 2

## “Sämre kontroll efter metadonbeslut”

Den 13 augusti i år fattade Socialstyrelsen beslut om nya föreskrifter för så kallad underhållsbehandling mot narkomani med metadon och Subutex. Föreskrifterna innehåller flera svagheter och brister och det finns anledning att befara att kvaliteten på verksamheten kommer att sjunka och leda till helt nya problem i arbetet mot narkotikamissbruk i Sverige.

Sverige var först i Europa att 1967 börja behandla opiatnarkomani med metadon enligt de metoder som utarbetats i USA något år tidigare. I stora drag har behandlingen fungerat väl i Sverige. Många heroinmissbrukare har genom behandlingen fått hjälp att komma bort från ett liv i kriminalitet och misär.

Att behandla narkomani med metadon eller Subutex är dock ingen okomplicerad verksamhet och behandlingen passar långt ifrån alla. Blotta existensen av underhållsbehandling kan leda till att unga missbrukare blir mindre rädda att testa opiater. De är nyfikna och vill veta vad som är så bra med exempelvis heroin och skulle de fastna i ett beroende så kan man alltid söka Subutex/metadon.

På samma sätt är det svårare att motivera en nydebuterad heroinmissbrukare att satsa på drogfri behandling när underhållsbehandling är så mycket bekvämare i det korta perspektivet. Och missbrukarens perspektiv är alltid kort. Så samtidigt som underhållsbehandling kan vara livräddande och en möjlighet till social rehabilitering för de svårt nedgångna narkomanerna kan den indirekt bidra till en ökad nyrekrytering av heroinmissbrukare. Detta perspektiv måste alltid finnas med när man lägger upp strategin för underhållsbehandling. Både metadon och Subutex är i sig själva narkotika och går att missbruka, vilket också sker i stor omfattning. På flera håll i världen är överdoser av metadon vanligare än av heroin. I vårt grannland Finland är Subutexmissbruket större än heroinmissbruket. Om underhållsbehandling ska ha en plats i svensk narkotikapolitik – och det menar vi att den ska – måste den omgärdas av mycket stark kontroll och en i grunden restriktiv hållning till vilka som ska komma ifråga för behandling.

**Utgångspunkten måste vara att drogfria vårdalternativ alltid ska prövas i första hand. Metadon- och Subutexbehandling ska vara något man tar till när annat inte fungerar. Socialstyrelsens nya föreskrifter vänder upp och ner på detta.**

*De nya bestämmelserna innehåller enligt vår uppfattning flera brister:* Uteslutningskriterierna är vaga på flera punkter. Man specificerar inte vad "upprepede" betyder när det gäller återfall i missbruk eller manipulation av urinprover.

De enda brott som anges som grund för uteslutning ur programmen är narkotikabrott och våld och hot mot personal och andra patienter. All annan brottslighet är undantagen och utgör således ingen grund för uteslutning. Det vill säga man får ha kvar sitt metadon om man begår väpnat rån men inte om man säljer ett gram hasch. I det förslag till föreskrifter som gick ut på remiss till ett antal institutioner och organisationer fanns en text om "medicinska undersökningar och andra kontroller i samråd med kommunens socialtjänst".

I beslutet är socialtjänstdelen borta, vilket på sitt sätt är logiskt. Den sociala skötsamheten är inte prioriterad i föreskrifterna. 20-årsgränsen för att få metadon eller Subutex är inte absolut utan kan frångås "om synnerliga skäl föreligger". Eftersom Lagen om vård av unga (LVU) erbjuder långtgående möjligheter till ingripanden gentemot unga människor upp till 20 år med missbruksproblem

menar vi att underhållsbehandling inte ska få förekomma för så unga personer.

Det finns inga krav om särskild utbildning av den personal som ska arbeta med underhållsbehandling.

Det finns inga krav på att de kliniker som bedriver underhållsbehandling ska ange hur många patienter de klarar av att hantera för att kunna hålla en god säkerhet och kvalitet i vården. Risken är mycket stor att kvaliteten på verksamheten sjunker när vi går från några få program till tiotals utan krav på specifik kompetens hos dem som ska driva programmen. Vi befara dessutom att problemen med läckage till den illegala marknaden kommer att öka i och med att det blir mycket lättare att få metadon. Vi är också oroliga för att en utbyggd verksamhet med underhållsbehandling kan bli en ursäkt för kommunerna att skära ner ytterligare på den drogfria narkomanvården, som enligt vårt sätt att se det måste vara huvudspåret i vården av missbrukare.

I takt med att underhållsprogrammen byggs ut kommer fler primärt kriminella och/eller personlighetsstörda missbrukare att skrivas in och eftersom en kriminell livsföring inte är grund för uteslutning kommer programmen att få brottas med väldiga problem i framtiden.

**Med sämre kontroller av kriminalitet och skötsamhet riskerar metadon/Subutex-programmen att förfela sitt syfte, nämligen att få bort narkomanerna från det destruktiva liv de lever "på gatan". Detta är oacceptabelt ur både missbrukarnas och skattebetalarnas synvinkel.**

Socialstyrelsen bör snarast ompröva sitt beslut om föreskrifter för underhållsbehandling. Har man där inte omdöme och kompetens nog att förmä sig till detta måste regeringen gripa in och se till att lagreglera underhållsbehandlingen.

Undertecknare: **Rolf Bromme**, journalist, **Nadja Eriksson**, överläkare sektionschef metadonverksamheten i Stockholm, **Tomas Hallberg**, direktör European Cities Against Drugs, **Christer Karlsson**, förbundsordförande Kriminellas revansch i samhället, **Kerstin Käll**, överläkare Beroendekliniken vid Universitetssjukhuset i Linköping, **Gunilla Persson**, förbundsordförande Föräldraföreningen mot narkotika, **Ove Rosengren**, förbundsordförande Riksförbundet narkotikafrött samhälle, **Karl-Evert Roth**, förbundsordförande Sveriges invandrare mot narkotika, och **Ann-Lie Vainik**, socionomstuderande.

*Publicerad på DrugNews nyhetssite samt i Upsala Nya Tidning.*

### ECAD resebidrag

I volym 8 Nr 74 publicerades villkor för Resebidrag för studiebesök mellan ECAD-medlemsstäder.

Paragraf 3 ska läsas som följer: "ECAD beviljar resebidrag på maximalt 500 euro per studiebesök".

Resebidrags villkor finns tillgängliga på [www.ecad.net](http://www.ecad.net) ("Grants").

## Ny narkotikastrategi på gång i EU

En ny narkotikastrategi för EU för åren 2005-2012 tar form. Olika synsätt på hur drogproblem ska angripas märks. Men ländernas rätt till egen nationell narkotikapolitik slås fast. EU-kommissionen inbjuder allmänheten att lämna synpunkter på narkotikapolitiken inför den nya handlingsplan som också ska tas fram.

I december är det tänkt att regeringscheferna vid EU-toppmötet ska anta en ny strategi för hur narkotikaproblemen ska bekämpas i Europa. Förhandlingarna – där numer 25 länder ska enas – har dragit ut på tiden. Olika synsätt har genomsyrat diskussionerna. Motpolerna är en uppgiven linje som mer vill lägga tonvikt på att främst lindra hälsoskadorna ("harm reduction") och en annan mer offensiv linje som vill bekämpa knarket på alla nivåer, i alla sammanhang.

I det utkast till strategi som funnits tillgängligt på Internet sedan Holland blev EU-ordförande i somras läggs mer tyngd på vård och skadebegränsningsinsatser än att förhindra att narkotika används. På kontrollsidan understryks insatser främst mot "storskalig" narkotikaproduktion och handel, istället för all narkotikahandling.

Men utmejslingen av strategin har fortsatt. Den svenska regeringens förhandlare Ralf Löfstedt anser att man "i princip" nått en överenskommelse om en ny "hygglig, bättre balanserad" strategi.

- Före Dublinmötet handlade det mer om att försöka komma till rätta med avigsidor av narkotikaanvändning. Nu handlar det om att komma till rätta med narkotikaproblemet, säger Ralf Löfstedt.

Ralf Löfstedt poängterar att den nya strategin inte kommer ange något mål som "ett narkotikafritt Europa". Men det står att allt missbruk ska minska, inte bara det "tungsa" missbruket. Det blir också tydligare om vad

EU:s mandat är, dvs att komplettera ländernas satsningar mot narkotikan. Sverige kan alltså fortsätta att driva en egen restriktiv narkotikapolitik med målet ett narkotikafritt samhälle, säger Ralf Löfstedt.

En stridsfråga i strategin är dock fortfarande skrivningen om synen på insatser mot småskalig narkotikahandel, vilket kan innefatta Hollands coffeshop-system. Den har nu skjutits över till artikel-36-kommittén för vidare handläggning. Frågan löses nog inom några veckor, gissar Löfstedt som sammantaget tycker att diskussionen om ny strategi ändå har gått relativt fort. Holland har som ordförandeland visat större kompromissvilja än tidigare och vill gärna få strategin antagen före årsskiftet.

En färsk utvärdering av nuvarande handlingsplan om narkotika offentliggjordes i tisdags av EU-kommissionen med hjälp av narkotikaobservatoriet ECNN i Lissabon och polissamarbetet Europol. Planen har implementerats och narkotikasamordnare har utsetts i omkring hälften av de 15 gamla EU-länderna. Narkotikarelaterade skador och dödsfall verkar ha minskats något, troligen till följd av att heroinanvändning inte ökar och insatser mot riskbeteende. Hiv bland sprutnarkomaner har stabiliserats, däremot fortsätter spridningen av hepatit B och C. Antalet behandlingsplatser har ökat, men alltför få som söker blir drogfria. Den uppåtgående trenden att använda illegala droger har brutits i flera länder (bl a i Sverige visar enkäter bland 15-16-åriga elever och värnpliktmönstrande).

*/DrugNews*

*Läs utvärderingen på ECNN:s hemsida  
[www.emcdda.eu.int](http://www.emcdda.eu.int)*

*P.S. ECAD har lämnat sina synpunkter på  
EU-handlingsplanen.*

*De finns tillgängliga på [www.ecad.net](http://www.ecad.net)*

## ECAD Sverige Årsmöte

I beslutsväg diskuterades om den fortsatta verksamheten, vad ECAD kan göra i kommunerna och på nationell nivå för att samla ungdomar samt förklara vad ECAD står för. Ett av styrelsens många uppdrag blir att formulera en strategi för det arbetet. På årsmötet valdes dessutom en ny styrelsemedlem. Den nya styrelsen består av: Mats Ericson, Västerås, ordförande; Eva Andersson, Umeå; Jan Dahlman, Uppsala; Patrik Runes-

son, Staffanstorps, nyvald; Wolf Zughaft, Borås.



Malmös avgående representant i styrelsen Eva Renhammar tackades för ett gott arbete. Nästa års ECAD Sverige konferens kommer att hållas på Gotland i september 2005.

*Jenifer Aravena, praktikant, ECAD*

## Gymnasieelevers drogvanor 2004

**Betydligt mer omfattande alkohol- och narkotikavanor i gymnasiet än i årskurs 9 visar en ny CAN:s undersökning**

Alkoholkonsumtionen är påtagligt högre bland eleverna i gymnasiets årskurs 2 jämfört med i årskurs 9. Samtliga indikatorer på hög alkoholkonsumtion uppgavs av fler gymnasister jämfört med nior. På motsvarande sätt var även alkoholrelaterade problem vanligare bland gymnasisterna. Den påtagligt högre alkoholkonsumtionen i gymnasiet jämfört med i årskurs 9 gäller både bland pojkarna och flickorna. För flertalet variabler är emellertid skillnaderna störst bland pojkarna. Erfarenheten av narkotika var dubbelt så stor bland gymnasisterna som i årskurs 9. Påfallande var även att andelen rökare var betydligt större bland pojkarna på gymnasiet jämfört med pojkarna i årskurs 9.



Sedan 1971 har årliga undersökningar i genomförts av skolungdomars alkohol-, narkotika-, tobaks- och sniffningsvanor. Undersökningarna har i huvudsak rört årskurs 9. Från och med år 2004 undersöks emellertid också drogvanorna bland eleverna i gymnasiets årskurs 2. Nedan jämförs några resultat från gymnasieundersökningen med tidigare redovisade resultat från årets undersökning i årskurs 9.

### Alkohol

Bland eleverna i gymnasiets årskurs 2 var de allra flesta alkoholkonsumenter. Ungefär 90 procent av eleverna uppgav att de dricker alkohol, vilket kan jämföras med något över 70 procent i årskurs 9.

Skillnaderna mellan gymnasisterna och grundskoleeleverna var än större när man tittar på konsumtionsmängderna. För samtliga alkoholsorter var det betydligt större andelar elever som uppgav att de drack stora mängder alkohol vid varje konsumtionstillfälle i gymnasiets årskurs 2 jämfört med årskurs 9. Bland gymnasisterna uppgav t ex 41 procent av pojkarna att de brukar dricka minst 5 burkar starköl vid varje konsumtionstillfälle, vilket kan jämföras med 17 procent i årskurs 9.

*Se sidan 4*



## Gymnasieelevers drogvanor 2004

Från sidan 3

Ännu större skillnad var det i andelen flickor som uppgav att de brukar dricka 5 stora flaskor blanddrycker eller mer vid varje konsumtionstillfälle (40% respektive 6 %).

Även berusningsdrickande var betydligt vanligare bland eleverna i gymnasiet. I årskurs 9 uppgav ungefär var fjärde elev att de dricker sig berusade en gång i månaden eller oftare medan ungefär hälften av eleverna i gymnasiet årskurs 2 gjorde detta. Liknande mönster fanns även för intensivkonsumtion.

På ett motsvarande sätt var även de alkoholrelaterade skadorna betydligt vanligare i gymnasiet.

Exempelvis kan nämnas att cirka 13% av eleverna i årskurs 9 uppgav att de någon gång haft oskyddat och/eller önskat sex på grund av sin alkoholkonsumtion. Bland eleverna i gymnasiet årskurs 2 var motsvarande andel dubbelt så stor. Bland gymnaster var det betydligt fler pojkar än flickor som uppgav att de brukar dricka stora mängder folköl, starköl eller sprit och som druckit smuggelsprit.

### Tobak

Bland flickorna var det inte så stora skillnader mellan gymnaster och niorna när det gäller andelen som röker eller snusar. Däremot var det påtagligt större andelar pojkar som rökte och snusade bland gymnaster jämfört med i årskurs 9.

### Narkotika

Det var drygt dubbelt så vanligt att ha använt narkotika i gymnasiet årskurs 2 jämfört med årskurs 9 (ca 15 respektive 7%). Det var även fler av gymnaster som haft möjlighet att prova narkotika.

### Sniffning

Andelen elever som provat att sniffa var ungefär densamma i gymnasiet som i årskurs 9.

*Rapporten beräknas bli färdig under vintern 2005 /CAN*

Har haft möjlighet att prova narkotika (räknat på dem som aldrig provat narkotika)

	Pojkar	Flickor
Årskurs 9	20%	22%
Gymnasiet åk 2	37%	36%

Använt narkotika

Årskurs 9	7%	7%
Gymnasiet åk 2	17%	14%

## Var tredje ung europé har provat cannabis

Var tredje EU-medborgare (33%) mellan 15 och 24 år uppgav i en ny enkät att de provat cannabis. Det är 4% fler jämfört med förra Eurobarometern om ungas drogvanor från 2002.

I Spanien har 11% använt marijuana eller hasch senaste månaden, i Sverige 3%. EU-snittet var 11% bland de gamla 15 EU-länderna som deltog i enkäten. 10% av de unga européerna uppgav att de provat andra narkotiska preparat, en ökning med 1% sedan 2002. Högst ligger irländare (22%), tätt följd av spanjorer (19%) och briter (18%). 11% av svenska ungdomar har provat andra droger.

*Rapporten finns på [http://europa.eu.int/comm/public\\_opinion/flash/fl158\\_en.pdf](http://europa.eu.int/comm/public_opinion/flash/fl158_en.pdf)*

## ECAD styrelse hälsar Helsingfors välkommen

Vid sitt höstmöte den första oktober i Riga, hälsade ECAD:s styrelse Helsingfors välkommen som ny medlem i styrelsen. Helsingfors representeras av Paula Kokkonen, som i augusti tillträdde som biträdande stadsdirektör för social- och hälsovårdsväsendet i Helsingfors stad.

Paula Kokkonen som tidigare har varit riksdagsledamot och innehaft en mängd internationella uppdrag avlöser



Luganos representanter Giorgio Salvade och Luca Cao som avgick i våras.

Paula Kokkonen som i grunden är jurist har engagerat sig starkt för hälsofrågor under sin långa karriär och kommer säkert med sin erfarenhet att bli en god kraft i styrelsearbetet!

Paula Kokkonen  
Deputy Mayor  
City of Helsinki  
Pohjoisesplanadi 11-13  
00170 Helsinki  
Finland  
Phone +358 9 169 2280  
Fax +358 9 169 2248  
Paula.kokkonen@helsinki.fi



Ry Cooder – "All the money in the world are spent on feeling good."  
She said – Huh?

Våra europeiska samhällen har experimenterat med och utvärderat både tolerans och intolerans gentemot illegalt droganvändande och drogmissbruk. Det är våra reflektioner kring detta som styr oss mot icke-användning. Detta med hänsyn till våra städers väl.



**ECAD** is Europe's leading organisation promoting a drug free Europe and representing millions of European citizens. Drug dealing and drug abuse cause enormous problems in Europe. Nations and their citizens are affected by the consequences of drug abuse. ECAD member cities work to develop initiatives and efforts against drug abuse supporting the United Nations Conventions which oppose legalisation and promote policies to eradicate drug abuse worldwide. Has your city joined ECAD?

European Cities Against Drugs  
ECAD, Stadshuset  
105 35 Stockholm, Sweden  
Tel. +46-8-5082 93 62 Fax +46-8-5082 94 66  
e-mail: [ecad@ecad.net](mailto:ecad@ecad.net) [www.ecad.net](http://www.ecad.net)

ECAD Regional office in Russia [www.ecad.ru](http://www.ecad.ru)  
[zazulin@ecad.ru](mailto:zazulin@ecad.ru) Phone +7-812-328 96 65

ECAD Regional office in Latvia  
[vilnis.kipens@kurzeme.rcc.lv](mailto:vilnis.kipens@kurzeme.rcc.lv)  
Phone +371-7037330 Fax +371-7037331