



Oslo öppnar sprutrum

Efter en mycket lång process öppnade Oslo stad det första kommunala sprutrummet i nordnorden. Den 31 januari kommer att bli en vattendelare i norsk narkotikapolitik när man så tydligt bryter mot FN:s narkotikakonventioner. FN:s narkotikakontrollorgan INCB har gång på gång påtalat att injektionsrum för narkomaner är ett sätt att hjälpa den internationella narkotikahandeln. De internationella narkotikakonventionerna kom till för många decennier sedan just för att eliminera sådana platser som opiumhål där narkotika kunde konsumeras utan straff.

Striden om sprutrum i Norge har pågått under mer än fem år. Alla argument har vädrats och till sist vann förespråkarna.

Alla länder som undertecknat 1988 års narkotikakonvention har lovat att införa förbud i sin strafflag för innehav av narkotika. Genom att tillåta inrättande av injektionsrum så kan en regering anses bryta mot internationell överenskommelse genom att underlätta brott som innebär innehav/brukande av narkotika såväl som narkotikaförsäljning.

Oslo har varit en mycket aktiv medlem av ECAD redan sedan starten. ECAD grundades som en reaktion på framförallt holländska och tyska städers politik att vilja legalisera

droger och införa injektionsrum. Att Oslo nu väljer en annan ståndpunkt i dessa frågor är förvånande.



Historiskt sett har det i många länder funnits statliga eller kommunala program som innehåller liknande tankegångar som Oslos injektionsrum. USA:s första underhållsprogram, opium till opiummissbrukare startades på Filippinerna 1903. De första narkotikaklinikerna i USA öppnades 1912 och de drevs i 13 år innan de sista stängdes. Dessa misslyckade experiment återkom först 25 år senare och då hette preparatet metadon.

Historien har visat att tanken på att kunna framgångsrikt administrera narkotikamissbruk, i stället för att bekämpa det, inte vinner i längden.

Norsk skattning (NAD publikation 41) visar att Norge har tre-fyra gånger fler heroinmissbrukare per invånare än Sverige. Detta skulle kanske mana till att upprätta en norsk expertkommission för att jämföra effektiviteten i narkotikapolitiken i de båda grannländerna.

Det norska experimentet drivs med stöd av en ny lag som skall gälla i 3 år.

Norske byer mot narkotika

det norske nettverket av Ecad medlemsbyer

Den 9. des. 2004 avholdt Norske byer mot narkotika et dagsseminar for de ni norske medlemsbyene i Ecad. Det møtte representanter fra 6 av medlemsbyene. Tema som ble belyst under konferansen var "De sårbare jentene - når rus blir noe mer enn et sosialiseringssprosjekt", "helhetlig lokal- og nærmiljøbasert rusforebyggende virksomhet", "lavterskel arbeidstilbud" samt "lavterskel helsetilbud".

Bergen kommune som for tiden leder det norske nettverket av Ecad medlemsbyer vil i 2005 gjøre henvendelser til norske kommuner med informasjon om Ecad og Ecad Norge. Målet er å øke antall norske medlemskommuner i Ecad og i det norske nettverket.

Under seminaret ble deltagerbyene enige om følgende felles uttalelse:

Kommunene må nå satse på forebyggende arbeid, ved å motvirke rekruttering til rus blant de unge. I tillegg trengs det å gi gode tilbud til rusavhengige som ønsker behandling/rehabilitering. Staten har mindre fokus på langsiktig arbeid, og kommunene ønsker økt oppmerksomhet omkring forebyggende arbeid, også fra de sentrale myndigheter, heter det i en uttalelse fra nettverket "Norske byer mot narkotika", som møtes i Bergen i denne uken. Nettverket består av de største norske byene og kommunene, som er medlemmer av organisasjonen European Cities Against Drugs (ECAD), og Bergen leder for tiden det norske nettverket.

"Norske byer mot narkotika" mener at det er på tide å dreie interessen og innsatsfeltet videre, etter at det de siste årene er utviklet en forståelse for viktigheten av lavterskeltiltak for rusmisbrukere, og for omsorgs-/levekårstiltak for mennesker med aktivt rusmisbruk.

Se sidan 4

Sverige mot narkotika

Mässa i Västerås 10-11 mars 2005

Sverige Mot Narkotika är den största och viktigaste mötesplatsen för alla som arbetar med missbrukarvård och narkotikafrågor. Hit kommer beslutsfattare inom lokal, regional och nationell politik och förvaltning samt alla som är praktiskt verksamma inom olika delar av missbrukarvården. Sedan 1993 har mässan arrangerats vartannat år i Stockholm, Göteborg och senast i Malmö. I år är Västerås stad värdstad.

Vi ses i Västerås! Programmet finns på www.sverigemotnarkotika.se

Fokus på narkotika:

Överdosis — en viktig orsak till dödsfall som kan undvikas bland unga människor

Detta är slutsatsen av EU:s narkotikaobservatorium, ECNN, i en ny informationsblad "Fokus på narkotika".

Enligt rapporten över 8 000 akuta narkotikarelaterade dödsfall rapporteras varje år i Europa.

Mellan 1990 och 2002 har nästan 100 000 akuta narkotikarelaterade dödsfall rapporterats till ECNN av de femton "gamla" EU-medlemsstaterna. Dessutom lär det faktiska antalet överdosisdödsfall i Europa vara större, eftersom det sannolikt förekommer underrapportering i många länder. Bland heroinmissbrukare i EU som helhet är överdosis den främsta dödsorsaken – långt före exempelvis aids.

De som dör av överdosis är huvudsakligen män mellan 20 och 40 år, oftast injektionsmissbrukare av opiater och ofta hemlösa eller marginaliserade. De flesta av dödsfallen med anknytning till heroin drabbas mer erfarna och mer beroende missbrukare som kombinerar heroinet med andra droger.

I ett antal olika undersökningar har det konstaterats att dödligheten är högre bland manliga än kvinnliga opiatmissbrukare. En del av skillnaderna mellan könen kanske kan förklaras med att männen i större utsträckning ägnar sig åt riskfyllda beteenden, t.ex. tidig drogdebut, blandmissbruk, alkoholmissbruk, injicering i ensamhet och mer frekventa fängelsevistelser. I en del länder går det nu nästan lika många levnadsår förlorade bland män på grund av överdosering som på grund av trafikolyckor.

Att ta både heroin och andra droger, vilket leder till en kombinerad giftverkan, anses vara en framträdande riskfaktor i samband med heroinöverdosering. Bland de droger som har en särskilt tydlig koppling till en sådan kombinerad giftverkan märks andra ämnen med en dämpande effekt på centrala nervsystemet, i synnerhet alkohol och bensodiazepiner.

Att börja använda heroin på nytt efter en tids uppehåll, särskilt efter avgiftningsbehandling eller fängelsevistelse, har konstaterats vara en annan viktig riskfaktor för narkotikaöverdosis.

Att minska de narkotikarelaterade dödsfallen är ett folkhälsopolitiskt mål för EU och dess medlemsstater, säger rapporten.

Antalet dödsfall beroende på narkotikaöverdosering i de femton "gamla" EU-medlemsstaterna ökade markant under 1980-talet och början av 1990-talet. Detta återspeglade sannolikt den snabba spridning som injektionsmissbruket av heroin uppvisade i många länder. Denna övergripande uppåtgående trend fortsatte under mitten och slutet av 1990-talet, även om ökningstakten då var lägre. Mellan 2000 och 2001/2002 rapporterade många EU-länder vissa minskningar i antalet överdosisdödsfall, och nyare (preliminära) uppgifter tyder på att den trenden fortsätter. Om man ser till EU som helhet ligger dock antalet överdosisdödsfall fortfarande på en historiskt sett hög nivå (8 306 fall 2001, vilket är det senaste år för vilket det finns jämförbara uppgifter).

Att öka andelen av narkotikamissbrukarna som får behandling är ett sätt att göra överdosisdödsfallen mindre frekventa, föreslår ECNN.

Uppsökande verksamhet som vänder sig till obehandlade narkotikamissbrukare och hjälper dessa att få kontakt med missbrukarvården är ett viktigt led i strävan att lära missbrukarna hur de undviker risksituationer och att motivera dem att söka vård. Det finns ett behov av att göra narkotikamissbrukarna bättre på att känna igen över-

dosis hos sina kamrater och på att reagera på ett lämpligt sätt.

Om den överdosisrelaterade sjukligheten och dödligheten skall kunna minskas i mer betydande omfattning, lär det krävas en rad olika insatser snarare än enstaka åtgärder. EU:s ministerråd underströk detta mål i en rekommendation (*) och uppmanade medlemsstaterna att se till att det vidtas en rad åtgärder som kan minska överdosisdödsfallen.

De nya EU-medlemsstater som kan komma att ställas inför ökning- ar liknande dem som tidigare observerats i västeuropeiska länder har förutsättningar att undvika detta om de satsar på heltäckande program och baserar dessa på metoder som har konstaterats fungera bra.

(*) June 2003 – The Council adopted a recommendation from the European Commission on preventing and reducing health-related harm associated with drug dependence. This was the first EC recommendation in the field of public health concerning drugs. See Chapter 1, EMCDDA 2004 Annual report (<http://annualreport.emcdda.eu.int>).

I detta informationsblad används termen "överdosisdödsfall" om dödsfall som direkt orsakas av konsumtion av en eller flera droger. Överdosisdödsfall inträffar i allmänhet inom kort tid efter det att drogen eller drogerna har konsumerats. Dessa dödsfall kallas också "förgiftningsfall" och "narkotikautlösta dödsfall". ECNN:s definition av "narkotikarelaterade dödsfall" avser dessa fall – de dödsfall som har ett indirekt samband med narkotikamissbruk ingår inte.

Komorbidity — samförekomst av narkotikamissbruk och psykisk störning

Komorbidity, som ibland kallas "dubbeldiagnos", definierades 1995 av Världshälsoorganisationen (WHO) som "samförekomst hos en och samma person av en störning avseende missbruk av ett psykoaktivt ämne och en annan psykiatrisk störning" (*the cooccurrence in the same individual of a psychoactive substance use disorder and another psychiatric disorder*).

MERA FORSKNING!

Systematiska diagnostiska undersökningar tyder på att cirka 80 % av de patienter som fått diagnosen narkotikaberoende även lider av komorbida psykiatriska störningar. När det gäller den kliniska förekomsten visar stickprov bland narkotikaberoende patienter att personlighetsstörningar (50–90 %) är den vanligaste formen av komorbidity. Därefter kommer affektiva störningar (20–60 %) och psykotiska störningar (15–20 %). Antisocial personlighetsstörning förekommer i 25 % av fallen i representativa kliniska urval. Ändå komorbidity är ett ofta underskattat och underdiagnostiserat tillstånd, säger ECNN:s ny informationsblad "Fokus på narkotika".

Se sidan 3

Rainbow Sweden berövad medlemskap i Rainbow International

En känsloladdad debatt inleddes på Aftonbladet/Kultur i december 2004 sedan krönikören Gunnar Ohrlander uppmärksammat striden om Rainbow, samt varnat för att svensk narkotikapolitik börjat orientera sig i knarkliberal riktning, bland annat genom förslagen om utvidgad utdelning av rena sprutor och ersättningsmedel till missbrukare. I debatten deltog alla de berörda parterna, hälsominister Morgan Johansson, ordförande i Rainbow Sweden Alec Carlberg, RFHL:s Magnus Hörnqvist samt president för Rainbow International och San Patrignano Community Andrea Muccioli.

I sin artikel, "Rainbow under falsk flagg", skriver Ohrlander att bakom den här "knarkliberala riktningen" står Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, Brå och Mobilisering mot narkotika. "För den folkliga förankringen" står Rainbow Sweden.

Rainbow-rörelsen är välkänd i världen. Ursprunget ligger i Italien, San Patrignano, ett missbrukarkooperativ som drivs av missbrukarna själva. En av Rainbows grundsatser, som Andrea Muccioli skriver i sitt svar, är att "uppriktigt försvara liv, värdighet och frihet från narkotikaberoende. Detta i motsats till initiativ som erbjuder klen hjälp till samhällets utslagna ("injektionsrum", utdelning av sprutor osv) och statlig distribution av ersättningsdroger som Metadon och Subutex."

"Alec Carlbergs offentliga uttalanden till förmån av sprututbyte, liksom hans tillåtande attityd till harm reduction, står i uppen-

bar kontrast mot själva innehållet av vårt arbete, samtidigt som han agerar i Rainbow Swedens namn," fortsätter Andrea Muccioli.

"Vårt krav att sluta använda Rainbows namn och logotyp ignorerade han helt och hållet. Rainbows styrelsemedlemmar, som representerar över 200 organisationer världen över, beslutade att utesluta Basta och Rainbow Sweden ur den internationella nätverket och Alec Carlberg ur dess styrelse."

Den svenska sektionen korrupperar Rainbow-rörelsens goda renommé, hävdar president för Rainbow International.

Alec Carlberg och Magnus Hörnqvist motiverar sin ställning genom att uttrycka sin oro över "extremt höga dödlighet bland narkotikamissbrukare i Sverige" och påstå att fria sprutor räddar liv och förhindrar epidemier av hiv/hepatit. Samma motivering att sprututbytet är i första hand en smittskyddsfråga kommer från hälsoministern.

I sin slutreplik hänvisar Ohrlander hälsoministern till Folkhälsoinstitutets databaser där "några vetenskapliga belägg för skillnader i smittspridning mellan försöken i Malmö och andra områden inte har konstaterats." Han uppmanar Morgan Johansson att ta kritiken från Rainbow International på allvar eftersom, om inget annat, "San Patrignano har blivit ett föredöme i arbetet med att ge narkomanerna deras liv tillbaks."

Efter Aftonbladet, Drugnews

Komorbiditet...

Från sidan 2

Enligt rapporten, när det gäller de psykiska och psykiatriska problemen har olika undersökningar visat att cirka 50 % av de komorbida patienterna har gjort självmordsförsök, ofta på grund av problem i familjen, i skolan och i förhållandet till kamrater.

Komorbiditet är svårt att diagnostisera och både psykiatrin och missbrukarvården misslyckas ofta med att upptäcka att patienter lider av komorbiditet. De akuta psykiatriska symptomen hos en komorbid klient som söker behandling för narkotikamissbruk kan felaktigt tolkas som narkotikaorsakade symptom, eller också feltolkas abstinens- eller förgiftningstecken tvärtom som psykiatrisk sjukdom. Rutinmässig bedömning av psykiatriska störningar hos narkotikamissbrukare i början av behandlingen tycks vara undantag snarare än regel.

Ett hinder för diagnostisering och behandling av komorbiditet är att den personal som ägnar sig åt behandling av narkotikamissbruk ofta inte är utbildad för att hantera komorbida klienter eftersom deras utbildning i regel är specialiserad (medicin, psykologi, socialt arbete osv.). Komorbida klienter skickas ofta fram och tillbaka mellan psykiatrisk vård och missbrukarvård utan att få fullgod bedömning eller behandling. I kombination med de båda yrkesgruppernas väsensskilda synsätt gör detta ofta det svårare att utveckla ett övergripande och samlat förhållningssätt när det gäller komorbiditet.

För närvarande är behandlingen av komorbiditet ofta inte effektivt organiserad och saknar kvalitetsstyrning. Detta leder till ineffektiv behandling och hög personalomsättning.

Samordnad, integrerad och flexibel behandling som baseras på vetenskapliga fakta och är föremål för regelbunden övervakning minskar personalomsättningen och är kostnadseffektiv.

Komorbid patienter behöver en noga samordnad och integrerad vård för att behandlingen skall bli framgångsrik. "Case management" är en särskilt effektiv metod för dessa patienter. Insatser för eftervård och social återanpassning är av vikt för att undvika återfall och förnyat behov av kostnadsintensiv vård.

Läs mer på www.emcdda.eu.int

Narkotikarelaterade dödsfall

Socialstyrelsen, 2001

Ort	Antal	Dödstal
Riket	336	3,77
Riket utan Skåne	263	3,39
Skåne	73	6,44
Stockholm	110	6,00

Dödstal är räknat på medelbefolkning

Utveckling i Skåne,

Socialstyrelsen

År	Antal	Dödstal
1997	50	4,4
1998	60	5,36
1999	60	5,35
2000	95	8,4
2001	73	6,44



"Arrivederci"

He said – We'll stay until we go!
She said – Right, people usually do so:
Just before they go, they stay!



"Test"

He said – Look, there is drug sale going on!
She said – Let's call the police and see what happens!

Gotlands tur!

ECAD Sverige nätverkskonferens och årsmöte

Sedan några år har det varit klart att det är "Gotlands tur" i år att arrangera den svenska nätverkskonferensen. Efter diverse samtal, framför allt med ECAD:s ledning, har vi nu kommit fram till att lämplig tid skulle vara 1-2 september 2005. Tidigare nationella möten har varit lunch till lunchmöten och det finns väl skäl att ha kvar det grundkonceptet. Kommunikationerna får väl vara avgörande för de exakta klockslagen.

I de tidigare ECAD-mötena i svenska nätverket har deltagarantalet varit drygt ett 50-tal tillresande samt 10-20 lokala personer. De som kommit från de andra kommunerna har varit kommunalråd/socialnämndsordföranden, ledamöter i socialnämnder, socialchefer, samordnare för förebyggande arbete, ansvariga behandlingsarbete och de lokala har varit ungefär samma sort samt en del personal från behandlings- eller förebyggarsamheter.

I de samtal vi haft underhand om programinnehållet så har det varit aktuellt för

vår del att kunna presentera vårt lokala behandlingsarbete utifrån att vi inte har den möjlighet till grannsamverkan som andra fastlandskommuner har, hur vi hanterar sommarsituationen och vårt lokala förebyggande arbete. Dessutom brukar ECAD ha någon lämplig programpunkt och ibland har Socialdepartementets Mobilisering mot narkotika varit med. Svenska ECAD ska dessutom ha det formella årsmötet under tiden också.

För er som känner er berörda - boka in 1 - 2 september 2005!

Håkan Jonsson

Folkhälsostrateg, Folkhälsoteamet

Ledningskontoret, Gotlands kommun

Tel 0498 - 26 90 17

Fax 0498 - 26 92 11

hakan.jonsson@gotland.se

www.ettnarkotikafrittgotland.nu



ECAD 12th Mayors' Conference

Hosted by the city of Oslo, 26 - 27 May, 2005

"THE NARCOTICS INDUSTRY AND ITS VICTIMS – A RESTRICTIVE POLICY COMBINED WITH HUMANE CARE PROVISION"

The conference will focus on

- various aspects of narcotics industry – corruption, money laundering, international crime – and measures to counteract it designed by the international community;
- victims of the narcotics industry – different approaches to drug abuse phenomenon by public services and voluntary organisations.

NB! The organisers pay special attention to facilitating discussions among the conference participants.

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 länders 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?

Norske byer mot narkotika

Från sidan 1

Det er utviklet et mangfold av tilbud innenfor områdene helse, bolig, arbeid, dagaktiviteter, dels i kommunal regi, og dels av frivillige organisjoner med finansiering fra kommunene.

Storbyutfordringer

- De store byene har særlige utfordringer når det gjelder rusproblemet. Vi må få til gode kommunale rammebetingelser for å kunne ivareta disse oppgavene. Statlige midler til tjenesteyting og kompetanseutvikling er en nødvendighet, fastslo byråd Trude H. Drevland, under konferansen.

- Målet med nettverksarbeidet er å styrke det lokale rusarbeidet, å drive erfaringsutveksling om virksomme tiltak, og å utvikle et felles samarbeid overfor de sentrale myndighetene. Det kan medvirke til et mer offensivt arbeid i kommunene, sier helsebyråden.



Mer tverretattlig samarbeid viktig

Nettverkskommunene påpeker at godt samarbeid mellom kommunale tjenester innen sosialtjenesten og helsetjenesten, individuelle planer og samlet tjenesteyting er nødvendig. Godt samarbeid mellom kommunale tjenester og spesialisttjenestene, og mellom spesialisttjenestene innen rusfeltet, psykiatri og somatikk må også styrkes ytterligere.

Nylig publisert forskning anslår at rusproblemer koster det norske samfunnet 18 milliarder kroner årlig. God tjenesteyting som virker forebyggende, som legger til rette for rehabilitering/behandling, og som gir omsorg og levekårsbedringer, vil gjøre bysamfunnene bedre.

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 www.ecad.net

ECAD Regional office in Russia www.ecad.ru

zazulin@ecad.ru Phone +7-812-328 96 65

ECAD Regional office in Latvia

vilnis.kipens@kurzeme.rcc.lv

Phone +371-7037330 Fax +371-7037331