

# Sucht- und Drogenpolitik in der EU: Ziele, Strategien, Akteure

Roland Simon

Abteilungsleiter EMCDDA i.R.

Freier Mitarbeiter IFT München/DBDD

ARGE TAGUNG : Suchtprävention in Zeiten von 4.0  
16.– 18. Okt. 2017

Hotel Donauschlinge, Haibach ob der Donau

# Übersicht

Wo stehen wir heute?

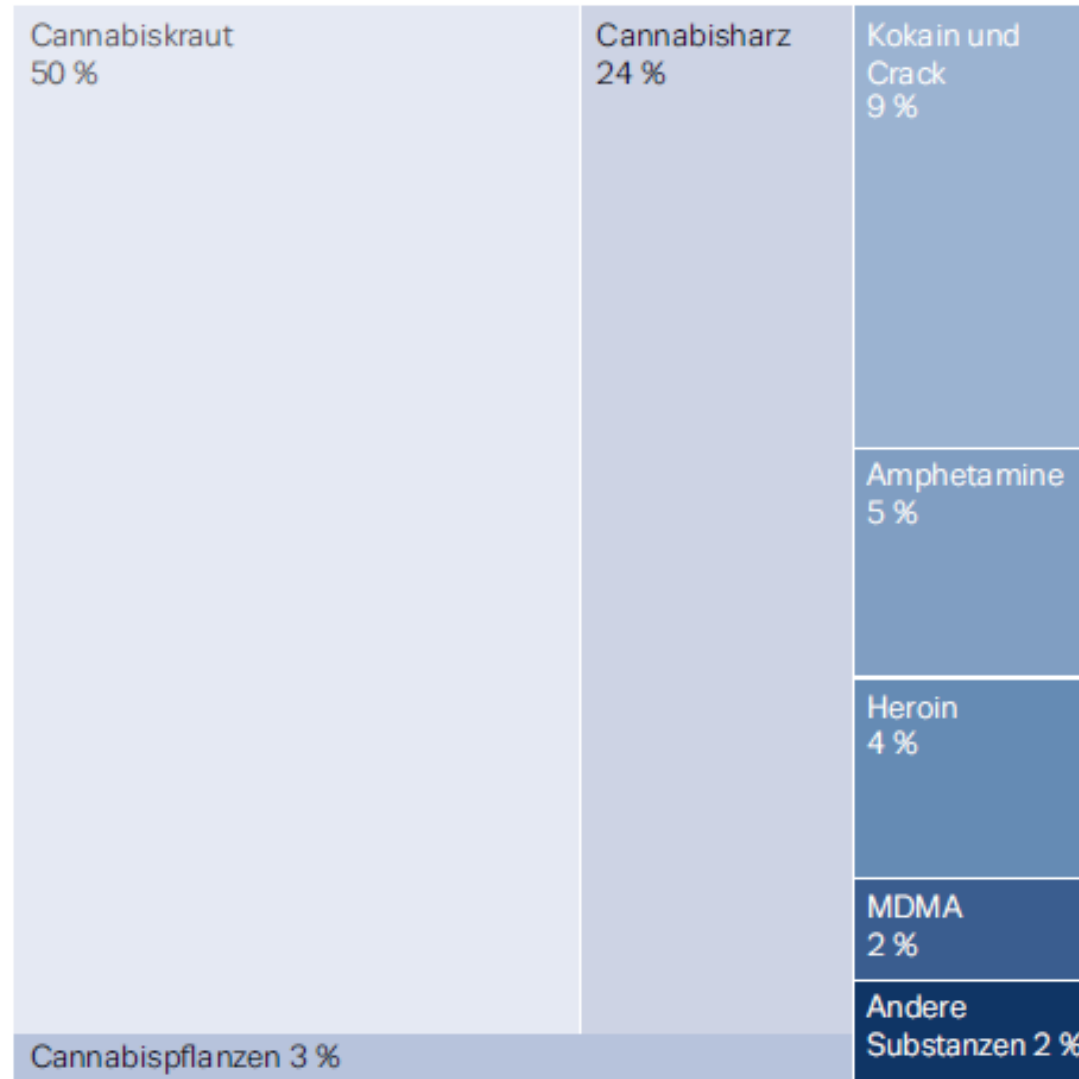
Ziele > Strategien > Akteure

Zukunftsthemen

Eine persönliche Prognose

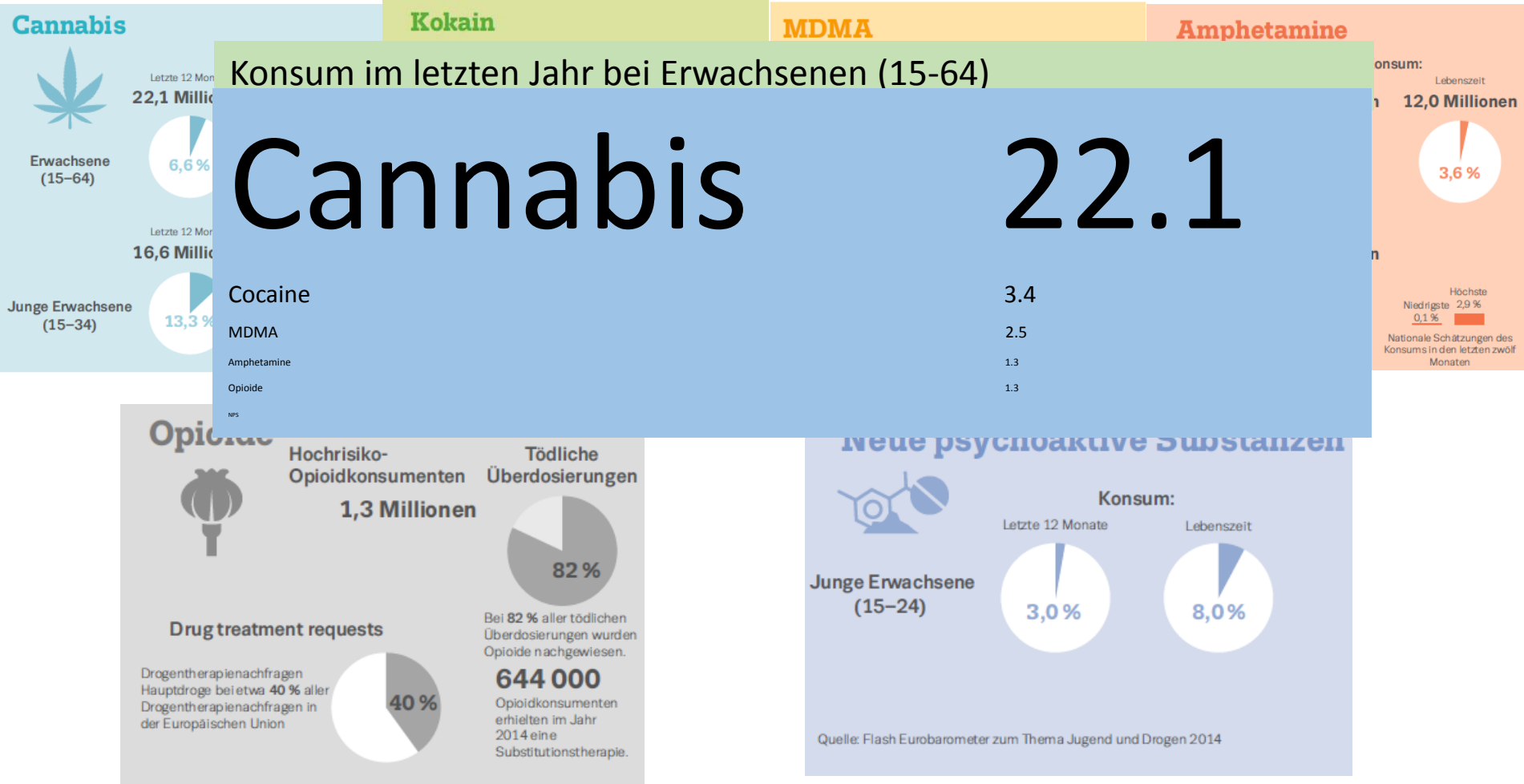
Wo stehen wir heute?

# Markt

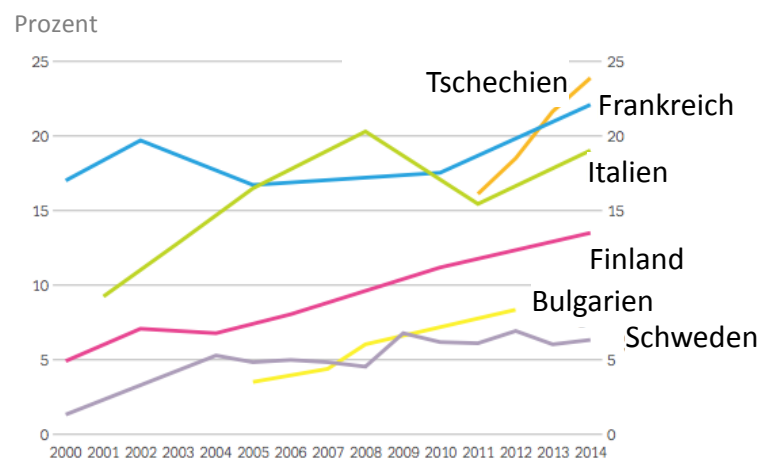
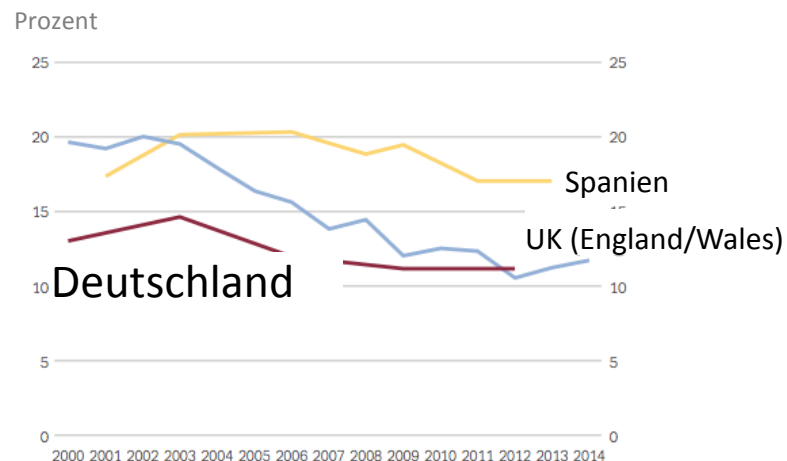


Quellen: EDR 2016

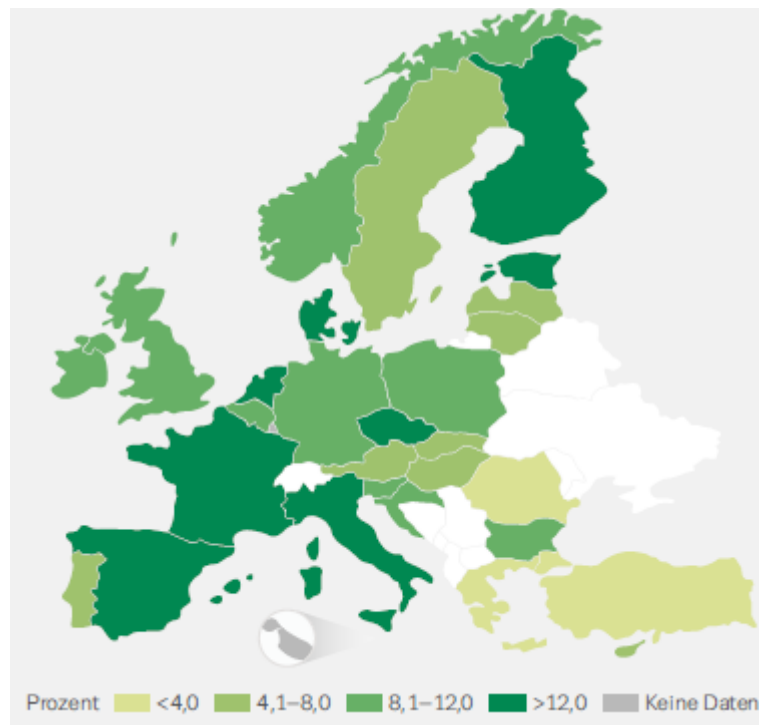
# Konsum



# Trends: Cannabiskonsum



Cannabiskonsum im letzten Jahr  
bei 15-34Jährigen



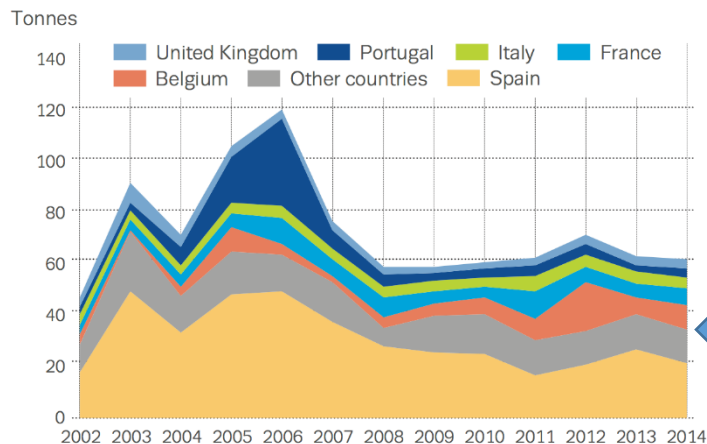
Quellen: EDR 2016

Neuere Umfragen:  
Zunahmen in 8/13 Länder

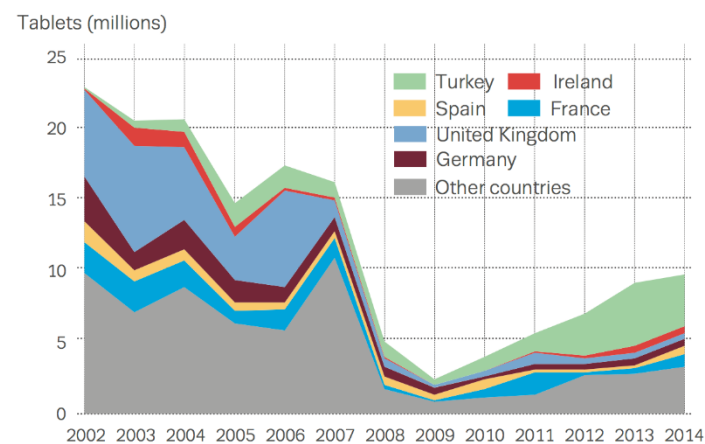
1 % der Erwachsenen konsumieren täglich

# Trends: Andere Substanzen (Angebot)

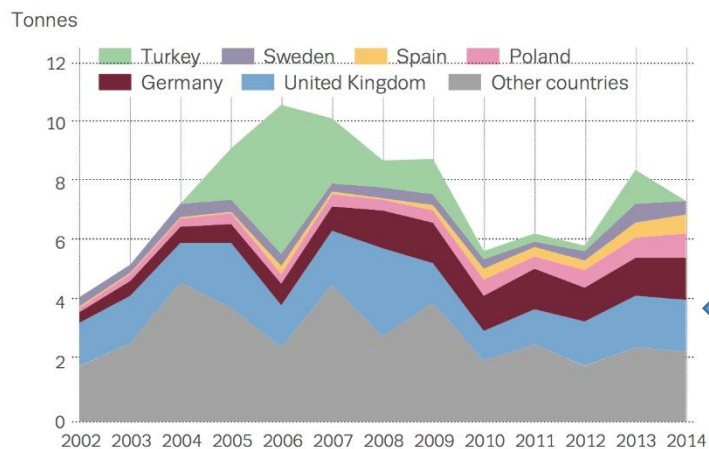
## Kokain (t)



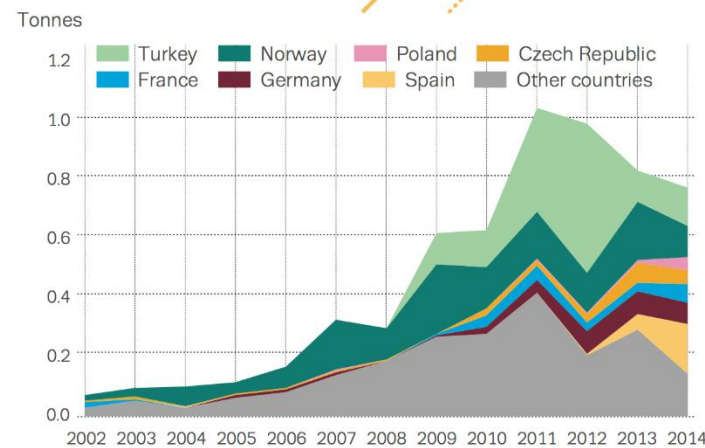
## MDMA (Millionen Tabellen)



## Amphetamine (t)



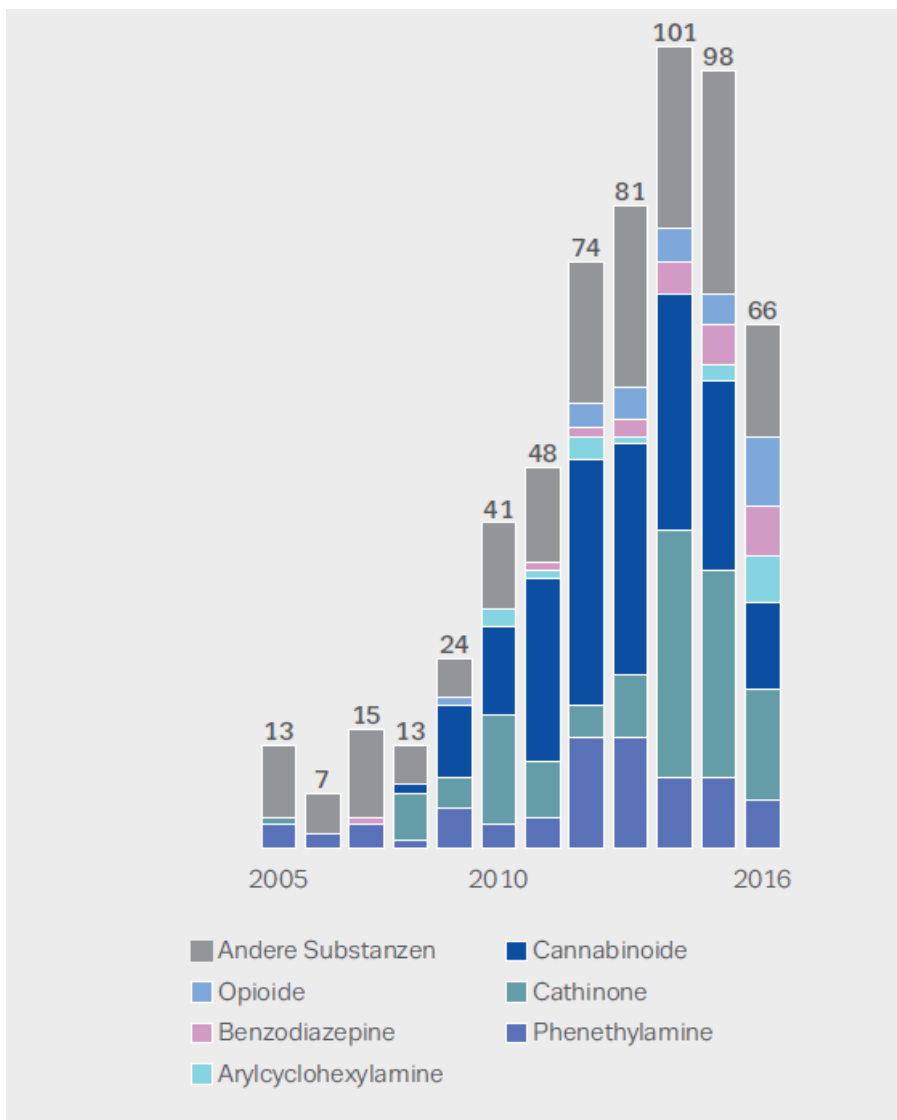
## Methamphetamine (t)



Quelle: EDR 2016

# Trends: NPS (Angebot)

Erstmals erfasste  
neue psychoaktive  
Substanzen (NPS)



Quellen: EDR 2017



# Und natürlich ...

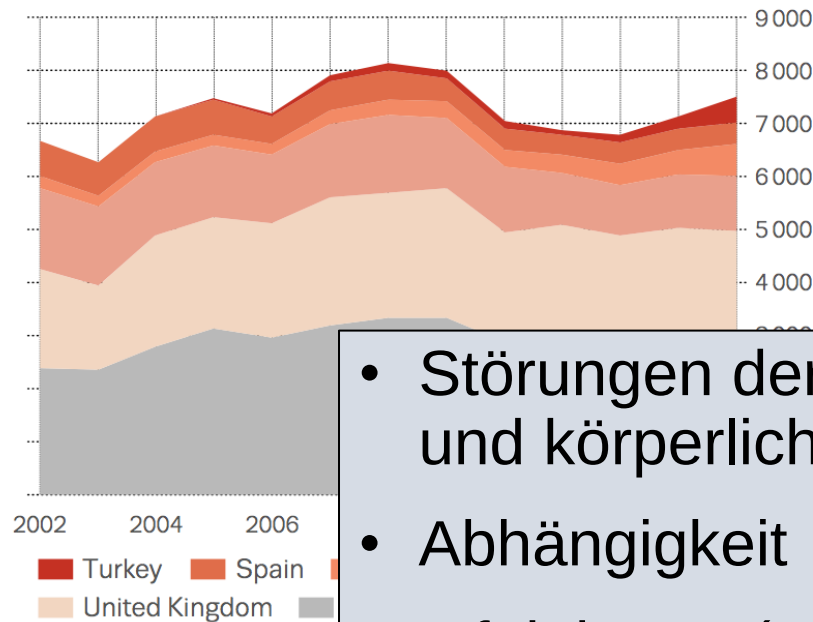
- Alkohol
- Tabak
- Medikamentenmissbrauch
- Spielen
- Computer-/Internetsucht

Im Wesentlichen nicht Teil  
des Mandats der EMCDDA

# Risiken: Was tun

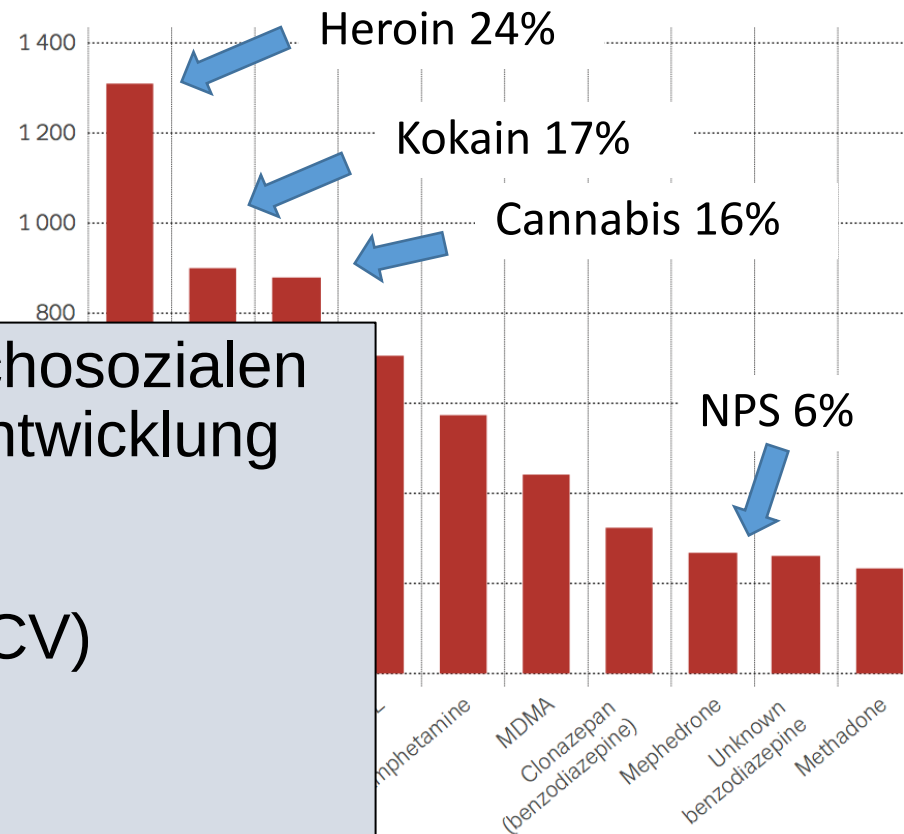
## Behandlung

Mehr als 6 800 Todesfälle  
in der EU

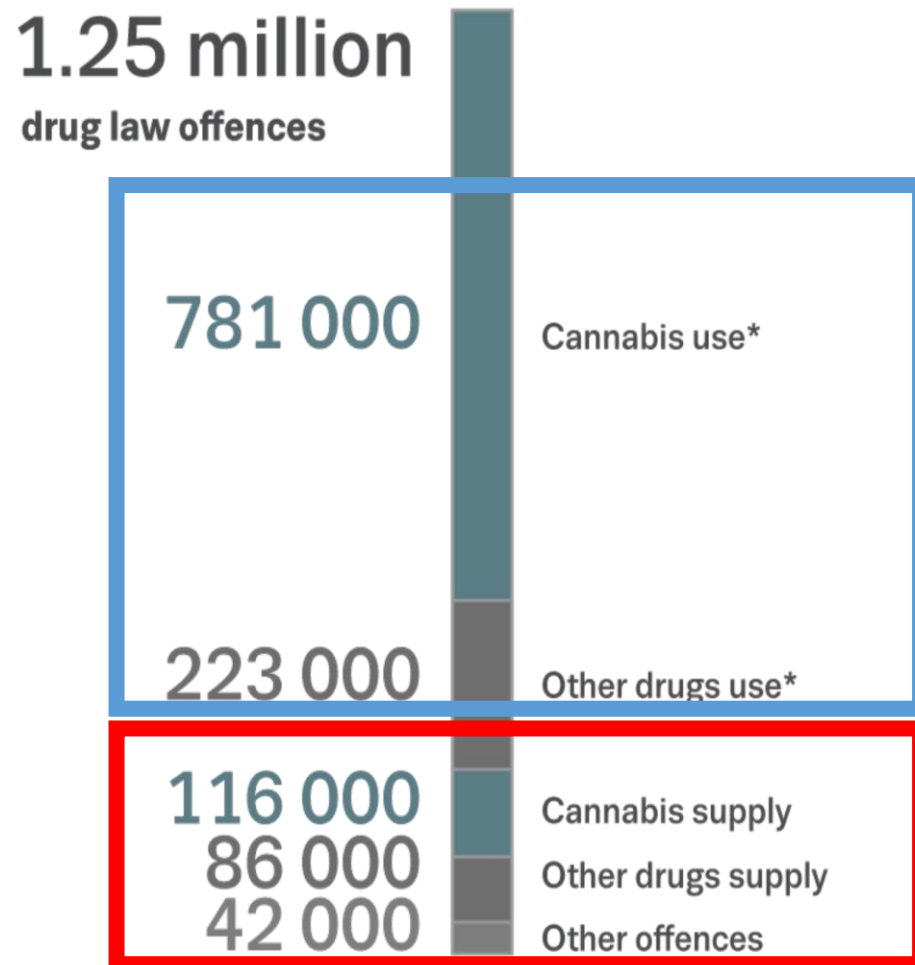


- Störungen der psychosozialen und körperlichen Entwicklung
- Abhängigkeit
- Infektionen (HIV, HCV)
- Soziale Folgen

Drogennotfälle



# Was tun? Handel verbieten?



Strafverfolgung

\* 'Use' includes offences for use and possession for use.

Quelle: EDR 2016

# Was tun? Verbieten?

Begrenzter  
Erfolg

Prävention bleibt aktuell

|             |    |    |    |
|-------------|----|----|----|
|             | 50 |    |    |
|             | 2  | 24 |    |
|             | 9  | 2  | 23 |
| Amphetamine | 7  | 1  | 17 |
| Cocaine     | 11 | 2  | 19 |
| Crack       | 8  | 1  | 14 |

<sup>a</sup> Percentage of students rating a substance as either 'fairly easy' or 'very easy' to obtain.

Ziele, Strategien, Akteure

# EMCDDA Lisbon



## **European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction**

Praça Europa 1, Cais do Sodré  
1249-289 Lisbon  
Portugal

Tel. (351) 211 210 200  
Fax (351) 218 131 711

[www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)



# EMCDDA Expertentreffen: Entwicklung und Abstimmung



# EMCDDA Berichte zur Drogensituation

## EUROPEAN DRUG REPORT PACKAGE 2016

A set of interlinked elements allowing full access to the available data and analysis on the drugs problem in Europe





# EMCDDA

## Zusammenarbeit

- EU- (co-)finanzierte Projekte
- ECDC, WHO, UNAIDS
- Europäische Kommission
- EU Mitgliedsstaaten
- Kandidatenländer und Nachbarländer

## Einige aktuelle Themen

- Chemsex
- Missbrauch von Substitutionsmitteln
- DRD unter IV Konsumenten
- NPS im Gefängnis

# EMA London



- Home
- Find medicine
- Human regulatory
- Veterinary regulatory
- Committees
- News & events
- Partners & networks
- About us

### Search for medicines

Search our database of medicines - including human medicines, veterinary medicines and herbal medicines.



Or go to the [medicines section](#) for more options to help you find what you need.



### Reporting side effects

Take part in EMA's [survey of patients' and healthcare professionals' awareness](#)  of how to report side effects of medicines, open until 9 October.

[Read more...](#)



| Latest news |  Patient safety                                                                                                                         | New medicines | Public consultations |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------|
| 27/09/2017  | <b>Exploring opportunities for collaboration between regulators and healthcare payers</b><br>European Medicines Agency and healthcare payer organisations held joint meeting on 19 September ... <a href="#">Read more</a> |               |                      |
| 26/09/2017  | <b>Update on EMA relocation preparedness</b><br>Staff survey indicates that the future of public health in Europe is at stake ... <a href="#">Read more</a>                                                                |               |                      |



## European Centre for Disease Prevention and Control

An agency of the European Union



### Chikungunya in Italy - Risk assessment

Chikungunya cases have been detected in Lazio region, Italy – notably in the cities of Anzio and Rome. Local transmission is not unexpected due to the presence of the mosquito vector, *Aedes Albopictus*.

[Read the full risk assessment ▶](#)

Chikungunya in Italy

West Nile fever Surveillance  
Maps

Measles outbreaks in Europe

# Europäische Kommission: Gesundheit



English **EN**

European Commission > Departments and executive agencies >

DIRECTORATE-GENERAL | SANTE

## Health and Food Safety

This Commission department is responsible for EU policy on food safety and health and for monitoring the implementation of related laws.

# Europäische Kommission: Inneres



English 



[European Commission](#) > [Departments and executive agencies](#) >

[DIRECTORATE-GENERAL](#) | [HOME](#)

## Migration and Home Affairs

This Commission department is responsible for EU policy on migration and home affairs.

Ziele, Strategien, Akteure

# Strategien

Aktivitäten fördern durch Finanzierung

Themen setzen – Diskussionen führen - Standards setzen

Einfluss vergrößern – Rollen klären

Formale Rollen: Regulationen, Aktionspläne

# Institutionen und Prozesse am Beispiel EMCDDA

Der Rat: Regulations und Finanzplanung

Europäische Kommission: Budget, Kontrolle, Initiative

Europäisches Parlament: Budget, Kontrolle, Initiative

EMCDDA Verwaltungsrat: Haushalt, Kontrolle, Steuerung

Politische Mechanismen

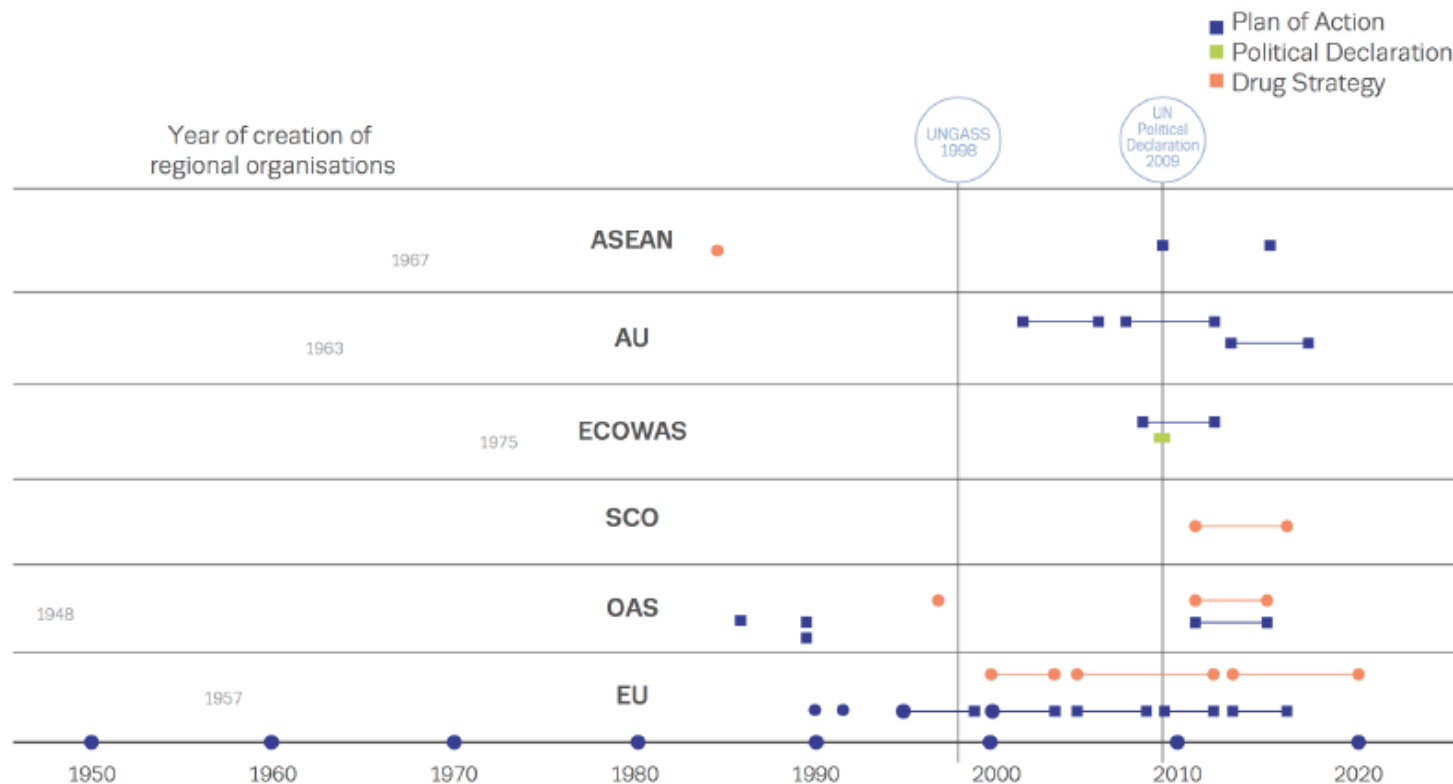
Kontrollmechanismen



# EU Drogenstrategien und Aktionspläne

FIGURE 1

Timeline of regional drug strategies and action plans



# EU Drogenstrategien und Aktionspläne

5.7.2017

EN

Official Journal of the European Union

---

IV

*(Notices)*

NOTICES FROM EUROPEAN UNION INSTITUTIONS, BODIES, OFFICES AND  
AGENCIES

COUNCIL

**EU ACTION PLAN ON DRUGS 2017-2020**

*(2017/C 215/02)*

**CONTENTS**

Introduction

1. Drug demand reduction
2. Drug supply reduction
3. Coordination
4. International cooperation
5. Information, research, monitoring and evaluation

ANNEX I — 15 over-arching indicators for the EU Action Plan on Drugs 2017-2020

ANNEX II — Glossary of acronyms

# EU Drug Strategy and Action Plan

Contribute to a measurable reduction in the use of illicit drugs, in problem drug use, in drug dependence and in drug-related health and social harms as well as contributing to a delay in the onset of drug use

| Objective                                                      | Action                                                                                                                                                     | Timetable | Responsible party | Indicator(s)                        | Data collection/assessment mechanisms                                                                     |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Prevent drug use and, secondly, delay the onset of drug use | 1. Improve the availability and effectiveness of evidence-based (1) prevention measures that take account of risk and protective factors as outlined below | Ongoing   | MS                | — Over-arching indicators 1, 11, 12 | EMCDDA Reporting/<br>Reitox network national reporting package<br><br>MS reporting on results of measures |

a. education, cultural and social factors,

b. situational factors such as homelessness; migration and asylum seeking, drug use in nightlife and recreational settings; the workplace; and driving under the influence of drugs; and

c. individual factors such as mental health; behaviour and psychosocial development; and other factors known to affect individual vulnerability to drug use such as genetic influences and family circumstances

— Availability and level of provision at MS level of evidence-based targeted prevention measures, including family and community based measures

— Availability and level of provision at MS level of evidence-based indicated prevention measures

# EU Action Plan 2017-2020: Aktionen zur Prävention

Zu berücksichtigen: risk and protective factors

- Risiko- und protektive Faktoren: z.B. Alter, Geschlecht, Erziehung
- Situation: Migration, Partykonsum, Arbeitsplatz
- Individuum: Psychische Gesundheit; Psychosoziale Entwicklung, Familie

“strengthen and better target ... measures to delay the age of first use of illicit drugs and other psychoactive substances”

“Exchange of best practices ...”

“Raise awareness of the risks and consequences .. improve skills and competences for preventing drug use”.

# EU Action Plan 2017-2020

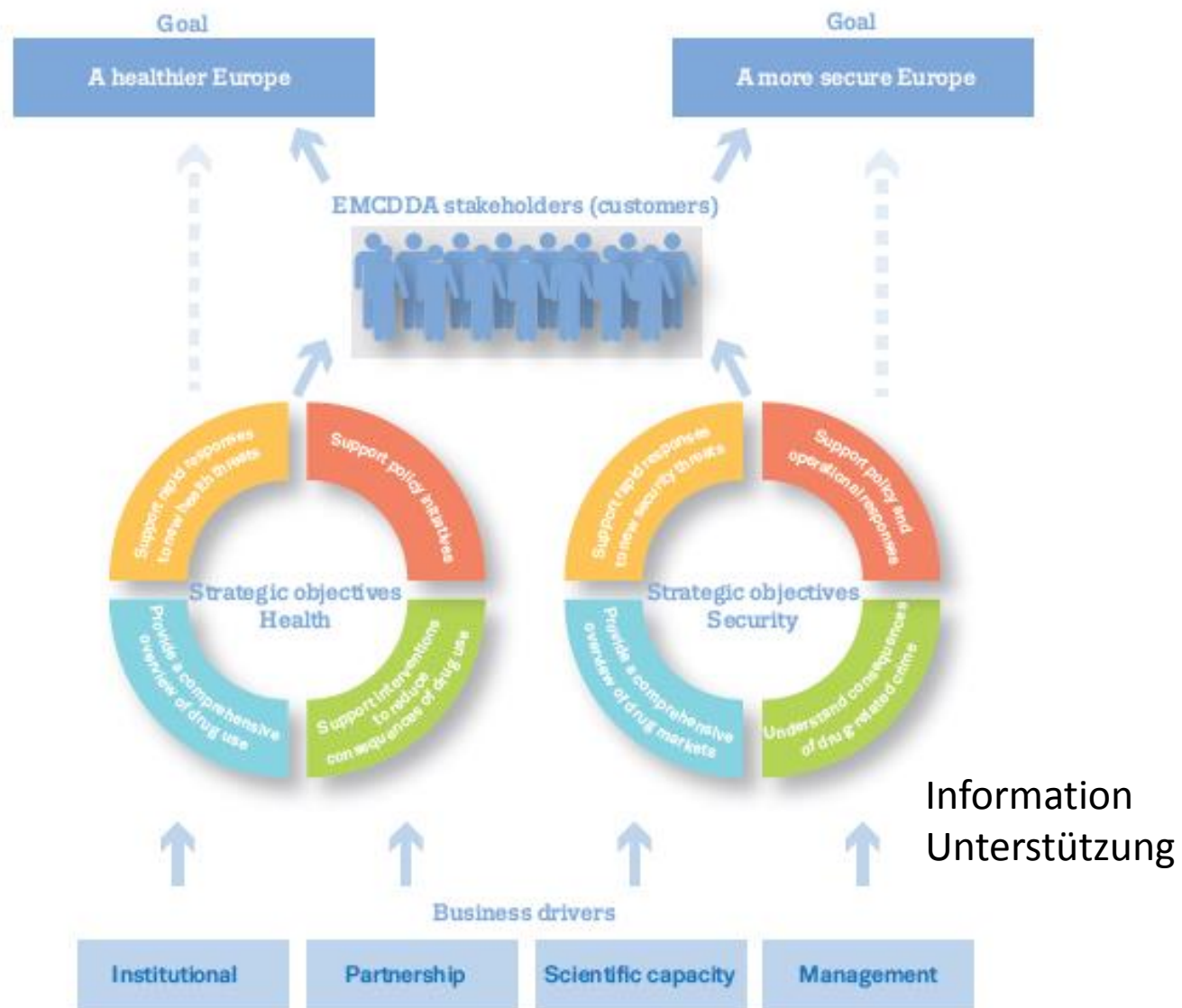
Wer tut was:

- Mitgliedsstaaten
- Europäische Kommission
- EMCDDA: Monitoring und Information zu Best Practice zu Drogen und Sucht
- ECDC: Monitoring und Information zu übertragbaren Krankheiten

Budget: keine Festsetzung, primär Verantwortung der Mitgliedsstaaten

Erfolgskontrolle: Indikatoren

# EMCDDA Strategy 2025



**Ziele**, Strategien, Akteure

# Ziele und Akteure

EU Mitgliedsstaaten

Kandidatenländer

Kooperationspartner

NGOs und andere

Interessengruppen

Europäische Kommission

Agenturen

## Interessengruppen

- Risikogruppen
- Konsumenten von Suchtmitteln
- Soziales Umfeld der Konsumenten
- Helfer
- Strafverfolgungsorgane
- Institutionen
- Politische Entscheidungsträger



# Hierarchie der Ziele

## **Sicherheit**

- Migration
- Kriminalität

## **Gesundheit**

- kurativ
- präventiv

## **Staatshaushalt**

- Staatsquote
- Sozialtransfers

## **Plus**

Institutionelle Ziele

Auftrag

Interessen zentraler Beteiligter

Zukunftsthemen

Globalisierung

# Die EU/Welt als gemeinsamer Lebensraum

Offene Grenzen

Migration: in Europa/ nach Europa

Produktion in China – Konsum in Österreich

Probleme zwischen den Staaten

Gemeinsame Normen setzen den Rahmen

# Auswirkungen

Zunehmende Anpassung von

- Normen und Lebensbedingungen
- fachlichen und politischen Entwicklungen

Lösungen tendenziell europäisch statt lokal

# Integration der Problembereiche und Lösungsansätze

# Behandlungssysteme: Komplexe Behandlungswege

1,4 Mio

## Ambulant

Spezialisierte Behandlungseinrichtungen  
(974 000)

Einrichtungen der allgemeinen  
und psychischen  
Gesundheitsversorgung  
(269 000)

Niedrigschwellige  
Einrichtungen  
(179 700)

Sonstige Einrichtungen  
(21 800)

0,1 Mio

## Stationär

Aufnahmestationen  
in Krankenhäusern  
(56 000)

Sonstige Einrichtungen  
(9 800)

Aufnahmestationen außerhalb  
von Krankenhäusern  
Therapeutische  
Gemeinschaften  
(27 900)

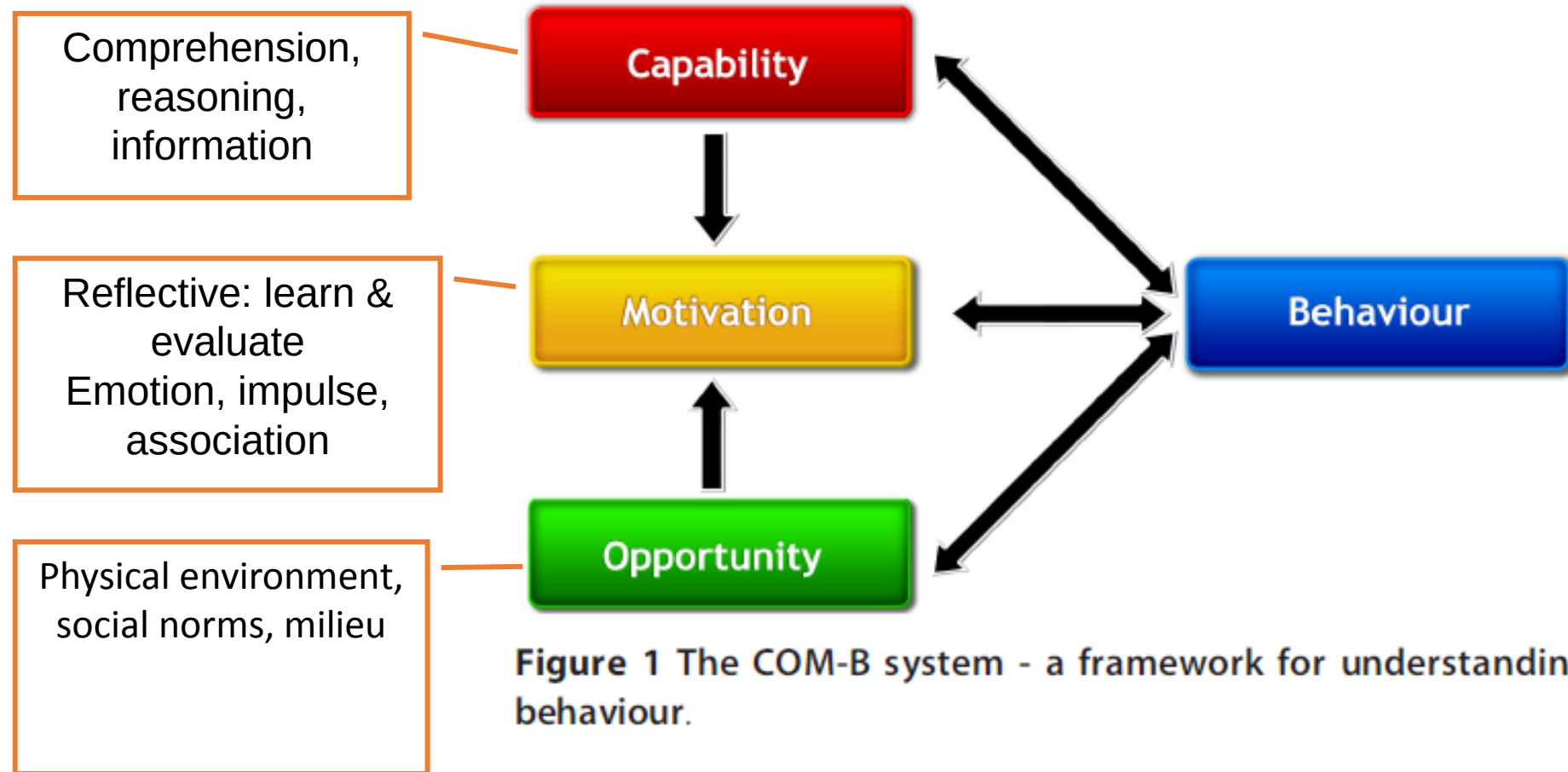
## Haftanstalten

(82 100)

0,1 Mio

Quelle: EDR2017

# Modell der Verhaltensänderung und Prävention



Quellen: EMCDDA 2014 Models of Addiction  
Michie 2011



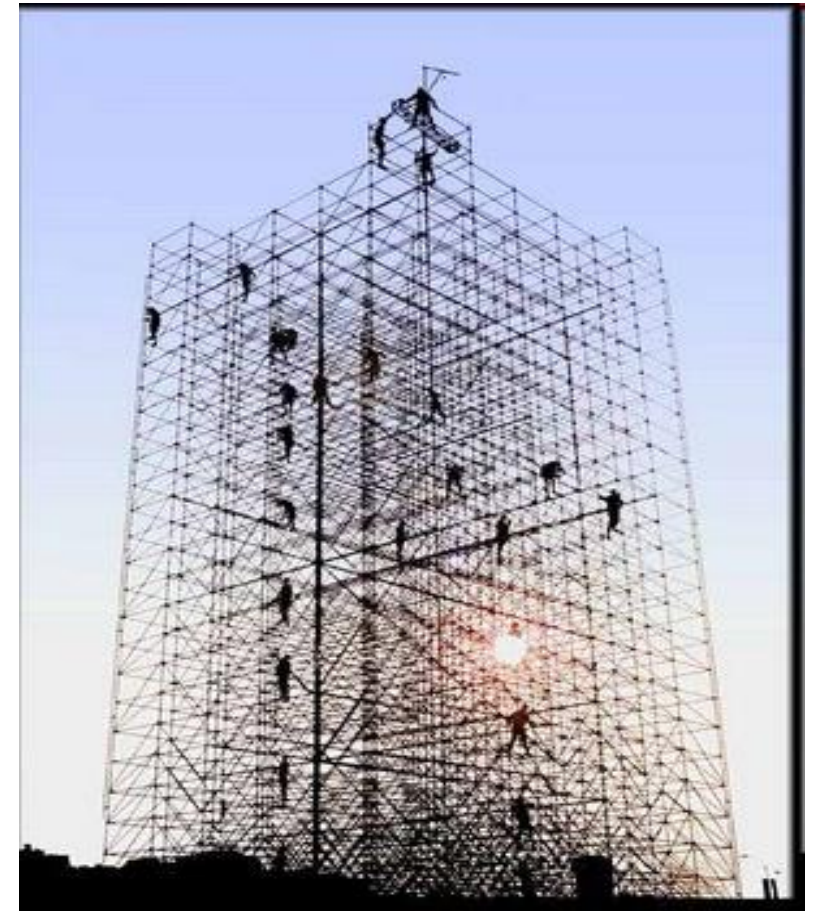
# Ansatzpunkt „Opportunity“: Verhältnisprävention

Ändert die Umweltbedingungen, unter denen Entscheidungen über Substanzkonsum getroffen werden:

- Physikalisch
- Ökonomisch
- Sozial
- Virtuell

Teilbereiche der Umwelt:

- Makro – Gesellschaft und Ökonomie:  
Steuern, Gesetze
- Meso – physikalischer und sozialer Kontext:  
Schulen, Community, Freizeitbereich
- Mikro – Nahbereich: Familie



# ... und damit die Chance von Synergien

## Problemverhalten bei Jugendlichen

| Risiko-<br>faktoren                                                  | Gewalt | Schulabbruch | Teenager-<br>schwangerschaft | Delinquenz | Substanz-<br>mißbrauch |
|----------------------------------------------------------------------|--------|--------------|------------------------------|------------|------------------------|
| <b>Community</b>                                                     |        |              |                              |            |                        |
| <b>Family</b>                                                        |        |              |                              |            |                        |
| Family history of the problem behavior                               | ●      | ●            | ●                            | ●          | ●                      |
| Family management problems                                           | ●      | ●            | ●                            | ●          | ●                      |
| Family conflict                                                      | ●      | ●            | ●                            | ●          | ●                      |
| Favorable parental attitudes and involvement in the problem behavior | ●      |              |                              | ●          | ●                      |
| <b>School</b>                                                        |        |              |                              |            |                        |
| Academic failure beginning in late elementary school                 | ●      | ●            | ●                            | ●          | ●                      |
| Lack of commitment to school                                         | ●      | ●            | ●                            | ●          | ●                      |
| <b>Peer and Individual</b>                                           |        |              |                              |            |                        |
| Early and persistent antisocial behavior                             | ●      | ●            | ●                            | ●          | ●                      |
| Rebelliousness                                                       |        | ●            |                              | ●          | ●                      |
| Friends who engage in the problem behavior                           | ●      | ●            | ●                            | ●          | ●                      |
| Gang involvement                                                     | ●      |              |                              | ●          | ●                      |
| Favorable attitudes toward the problem behavior                      |        | ●            | ●                            | ●          | ●                      |

Effektive Prävention kann diese Probleme gemeinsam angehen

Weiterentwicklung  
von Rechtsnormen

# Europas Stand und Initiative

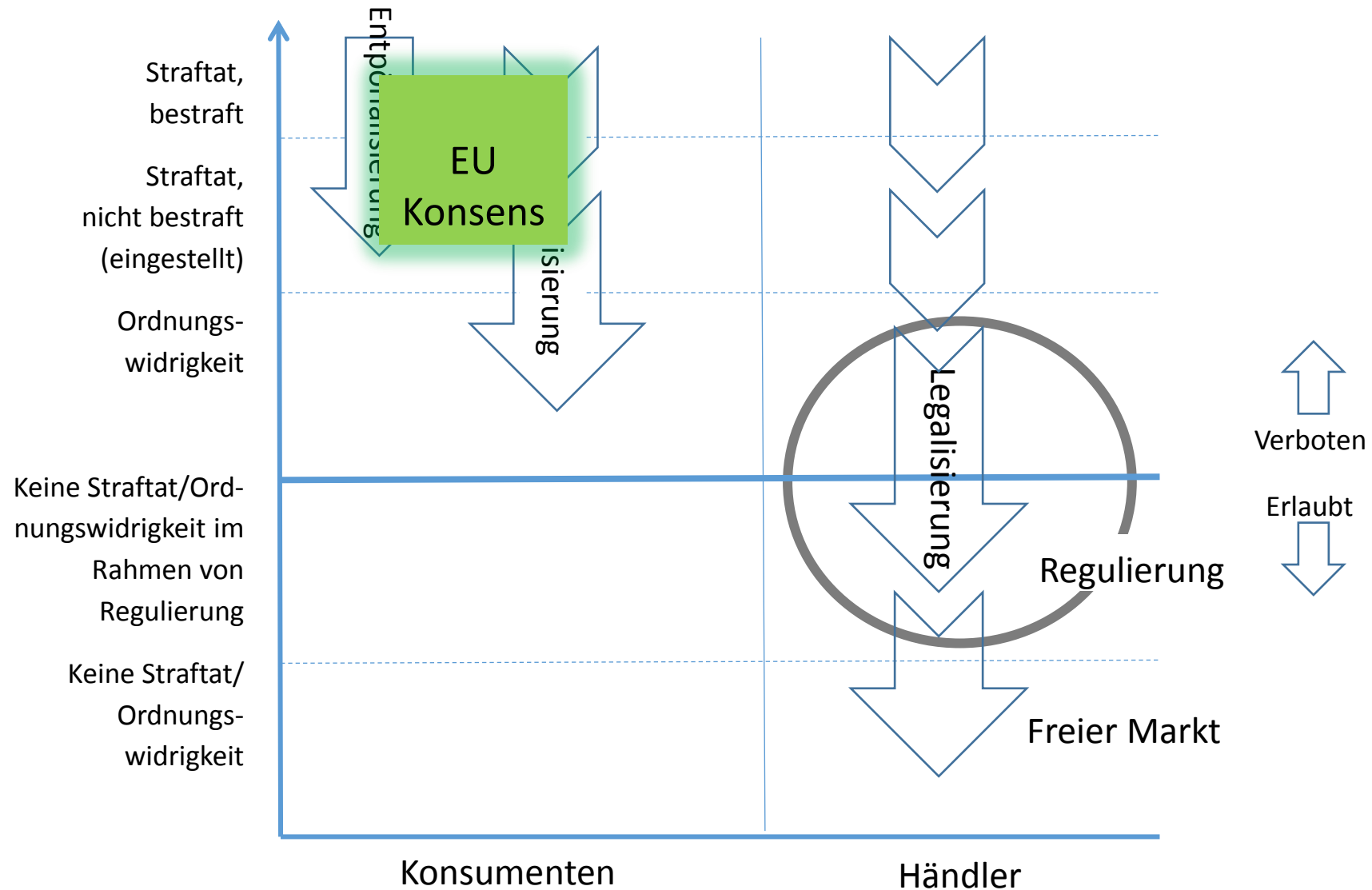
- Markenzeichen „balanced approach“
- Initiativen im Umfeld DG JUST:  
Marktbericht, Risikobewertung, “legal highs”
- DG SANCO und Executive Agency:  
Schadensminimierung  
Gefängnisse und Recht auf Behandlung  
Alkoholaktionsplan
- Außenwirkung: Massiv

# Begrenzte Wirksamkeit von Verboten

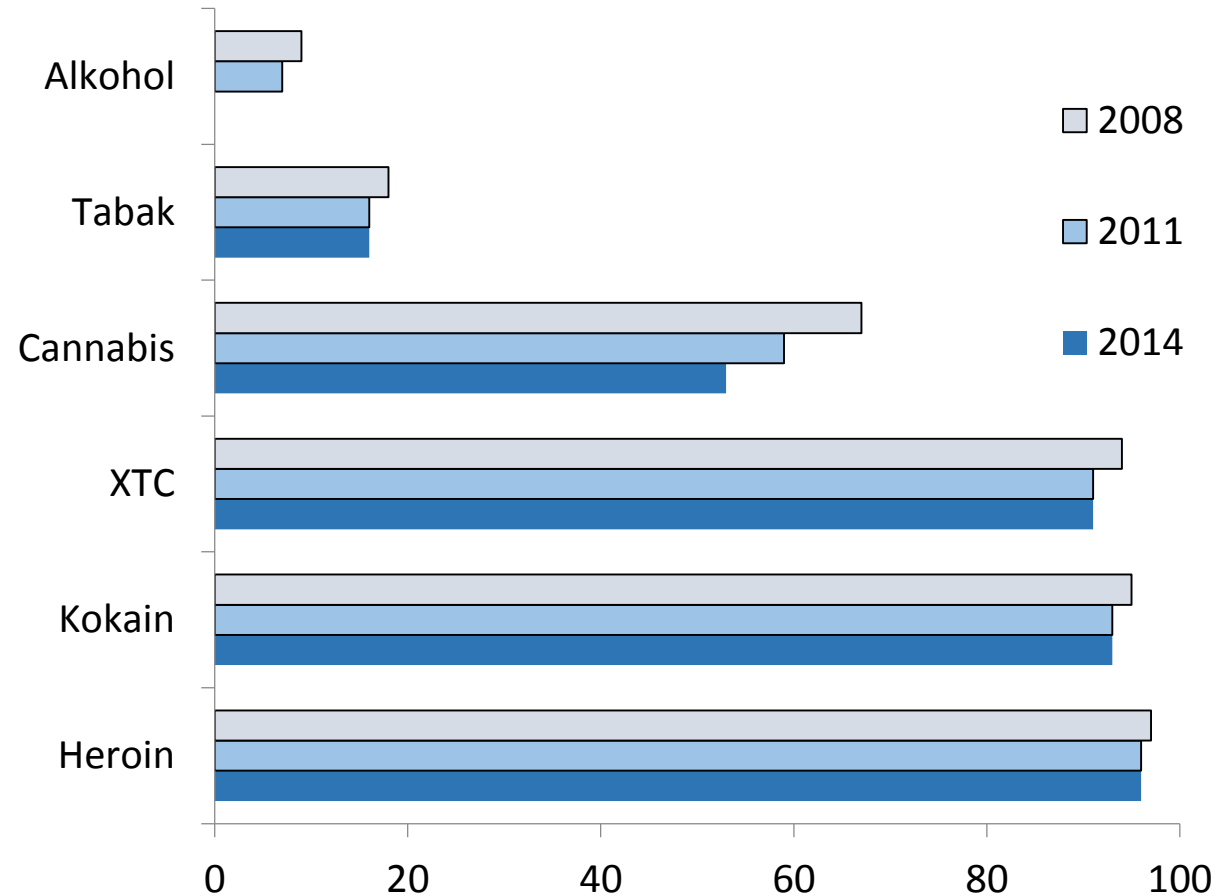
- Verbot kann Konsumverhalten beeinflussen – aber vor allem bei schnellen Interventionen in engmaschig kontrollierten Gruppen
- Etablierte Märkte schwer zu beeinflussen  
Beispiel USA (1985 – 1996)  
Haft wegen Drogendelikten                      82.000 > 376.000  
Kokainpreis                                              + 5 -15%
- Massive Veränderung des Markts > Anpassung nach kurzer Zeit  
Beispiel Australien: Heroin “drought” > Metamphetamin

Quelle: Strang et al. (2012). Drug policy and the public good: evidence for effective interventions. The Lancet, 379, 71-83

# Im Zentrum: Produktion und Handel

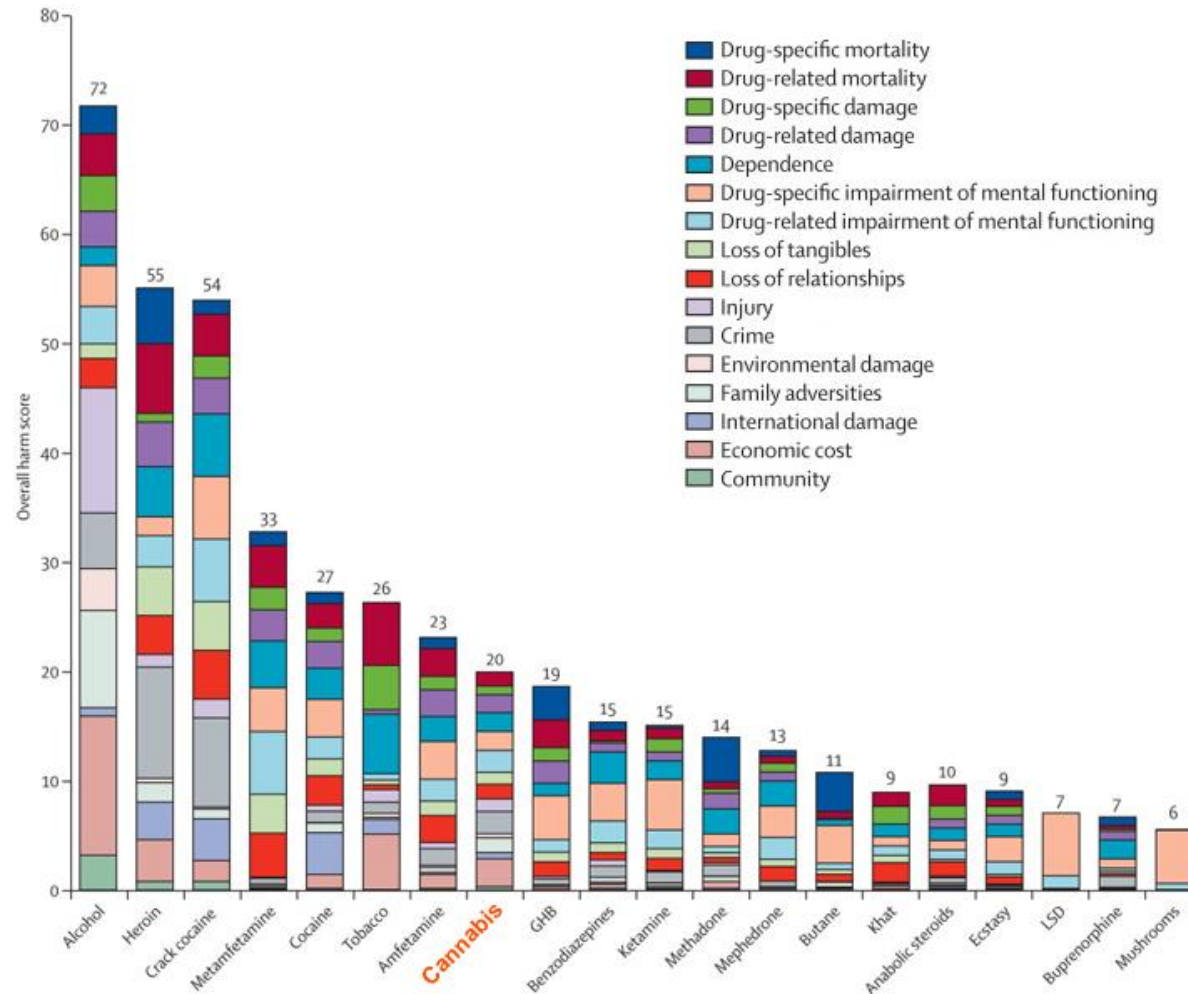


# Bewertung des rechtlichen Status unter jungen Befragten: es sollte verboten sein ...



Quelle: Eurobarometer 2008/2011/2014

# Risikoeinschätzung durch Experten



Quelle: Nutt, King, Phillips: Drug Harms in the UK: A Multicriteria Decision Analysis, The Lancet, Nov 1, 2010



# Legalisierungsdebatte

- Politische Salamiaktik
  - US Bundesstaaten mit Freigaben
  - Andere US Bundesstaaten mit “Medizinischem Konsum”
  - Cannabisclubs in Spanien
  - Anträge zu “Cannabismodellen” in Deutschland
  - ....
- 
- Kein politisches Interesse an dem Thema außerhalb der Lobbygruppen

Digitalisierung

# Verlagerung von real auf viral geht weiter

- Neue Risiken: Spielen, Computersucht
  - Neue Möglichkeiten: Prävention und Therapie via Internet
  - Generationswechsel
  - Grenzen verschwimmen:  
Prävention, Schadensminimierung, Therapie in einer App
- >> Problem mit Tempo, Generationswechsel, Personal

# Digitale Interventionen: Cannabiskonsumenten

## Beispiel Cannabis:

- EU: 16,6 Mio der 15-34jährigen haben in den letzten 12 Monaten konsumiert
- Erreichungsquoten täglicher Konsumenten über Behandlungsangebote <10%
- ICT basierte Angebote erreichen heute 83% der 16-18Jährigen, es gibt 945 Mio Webnutzer in Europa, Amerika und Australien
- Geographische Abdeckung kein Problem
- Belastung von Präventionskräften oder Suchttherapeuten minimal

# Digitale Interventionen: Cannabiskonsumenten

- Kommunikationskanal: Internet, Smartphones, SMS
- Internet based treatment entwickelt sich weiter
- Diverse Kombinationsformen
  
- Traing und Weiterbildung: Webinare
- Videokonferenzen, Videopräsentationen
- Expertennetzwerke: LinkedIn

Ökonomisierung

# Krisen und Sparmaßnahmen

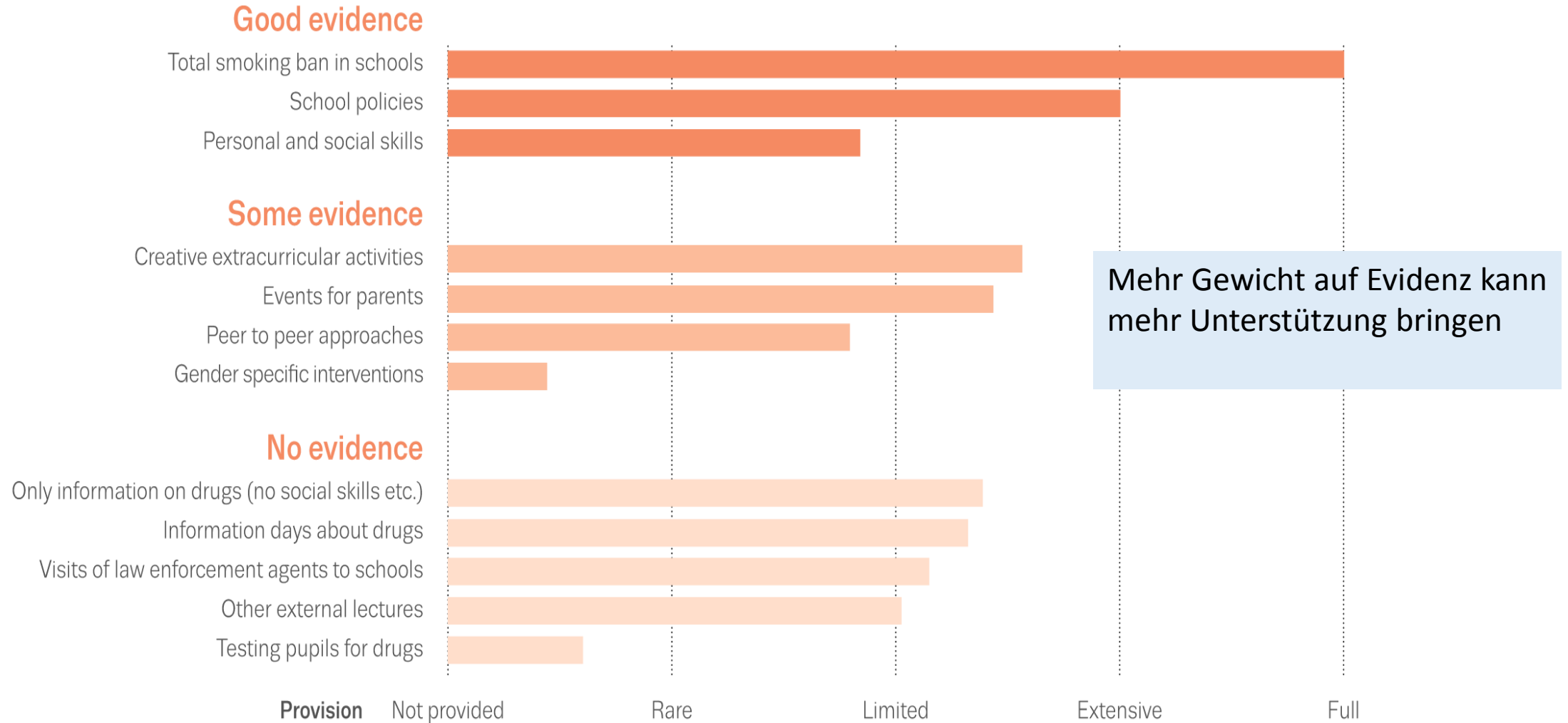
- Alle Mitgliedsstaaten der EU: Sparpolitik
- Politischer Bedeutungsverlust von Drogen und Sucht
- Teilweise rückläufige Prävalenzen
- Effekte auf Prävention: Tendenziell rückläufige Förderung
- Effekte auf Konsum: unklar
- Griechenland: Ein HIV-Ausbruch und seine Eingrenzung

# Recovery: Ein schwieriges Thema

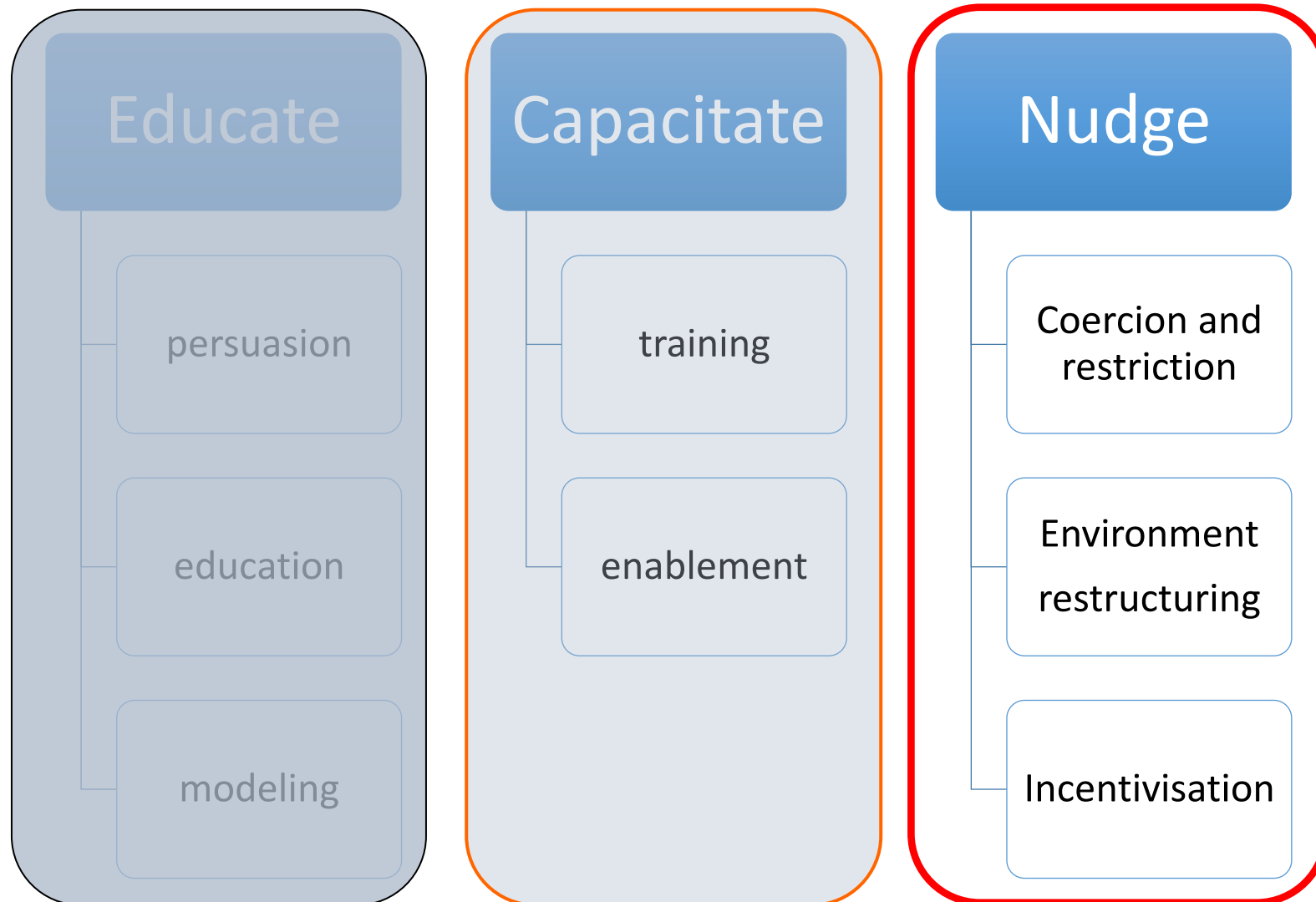
- Wiederentdeckung von Therapiezielen
- Begriff: nur USA, UK, IRE
- Aber: (Re-)integration als Kernmotiv in allen Ländern zu finden
- PREMOS in Deutschland
- Einige Evidenz, aber insgesamt unzureichend
- (Neben-)effekte in Richtung Ökonomie



# Evidenz und Praxis: Eine ambivalente Beziehung



# Neue Ansätze zur Verhaltensänderung: nur teilweise genutzt



Eine persönliche Prognose

# Politische Ziele bleiben kurzfristig

- Probleme staatlicher Finanzierung für Prävention
- Messbarkeit bestimmt Interventionsziel
- Prioritäten durch akute Probleme gesetzt

>> Wie gegensteuern?

# Cannabis wird (mehr oder weniger) legal

- Diskussion des gesellschaftlichen Umgangs mit Sucht: Spielen, Alkohol, Medikamente, Cannabis
- Alkohol: Reduktion statt Abstinenz
- Spielen: Internet, staatliches Interesse an Kontrolle und Einnahmen

>> Neue Präventionsbotschaften nötig?

# Der Spagat bleibt erhalten: Für ein entschiedenes „Sowohl - Als auch“

- Lokale und globale Probleme
- Lokale und globale Antworten
- Subsidiarität und Kooperation
- Anforderung der Realität: steigende Integration
- Anforderung (eines Teils) der Umwelt und Wählerschaft: übersichtliche Lösungen

Fingerspitzengefühl und Balance nötig.

# Literatur

EMCDDA (2013). Models of addiction. Insight series 14. Lissabon: EMCDDA.

EMCDDA (2017). European Drug Report 2017: Trends and Developments. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Hoch, E., Preuss, U.W., Ferri, M., Simon, R. (2016). Digital interventions for problematic cannabis users in non-clinical settings: Findings from a systematic review and meta-analysis. Eur Add Res 2016, 22, 233-242.

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit