

# Drogentrends in der EU und mögliche Auswirkungen auf Haftanstalten

Roland Simon

Abteilungsleiter EMCDDA i.R.

Freier Mitarbeiter IFT München/DBDD

Fachtagung 20 Jahre externe Suchtberatung  
in den bayerischen Justizvollzugsanstalten

16. November 2017

Justizvollzugsanstalt Nürnberg

# Übersicht

## Drogentrends

- Märkte
- Konsum
- Folgen

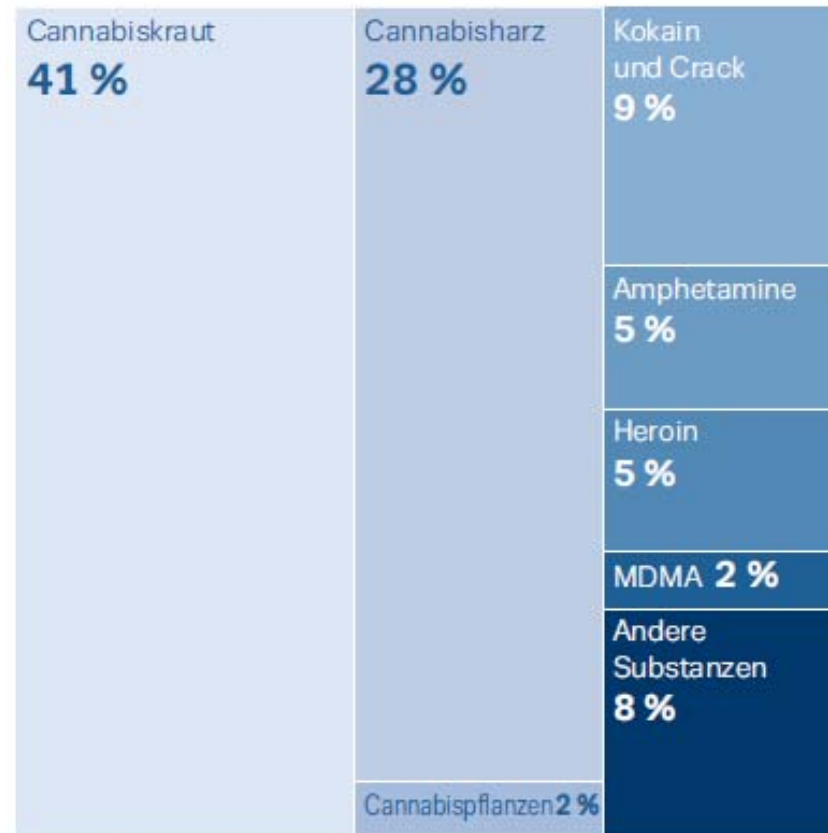
## Strafverfolgung

## Auswirkungen auf Haftanstalten

## Ausblick

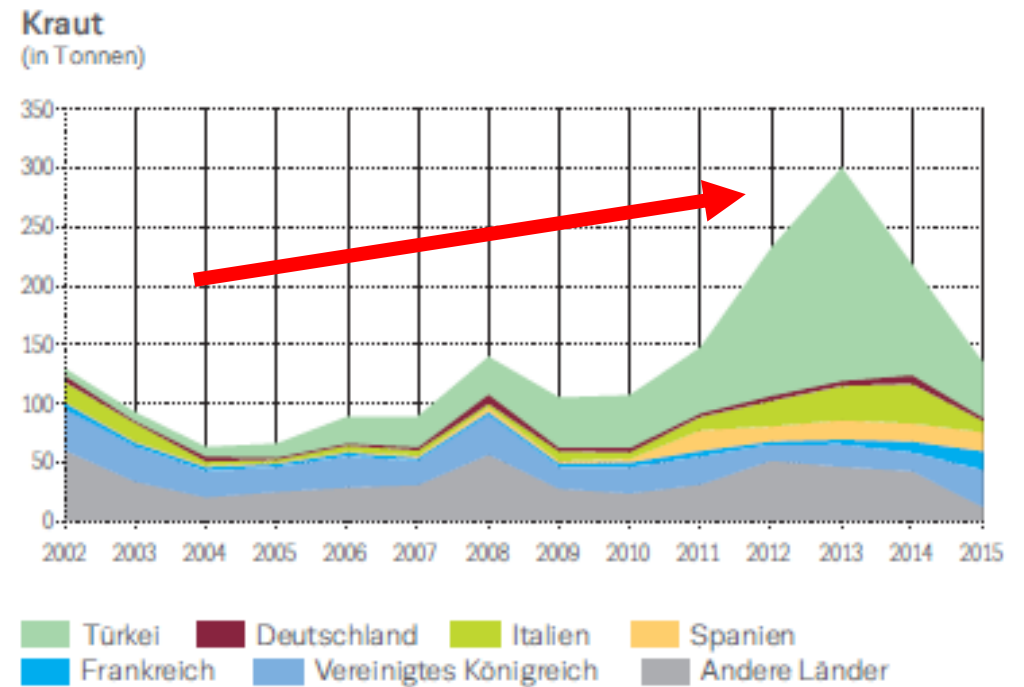
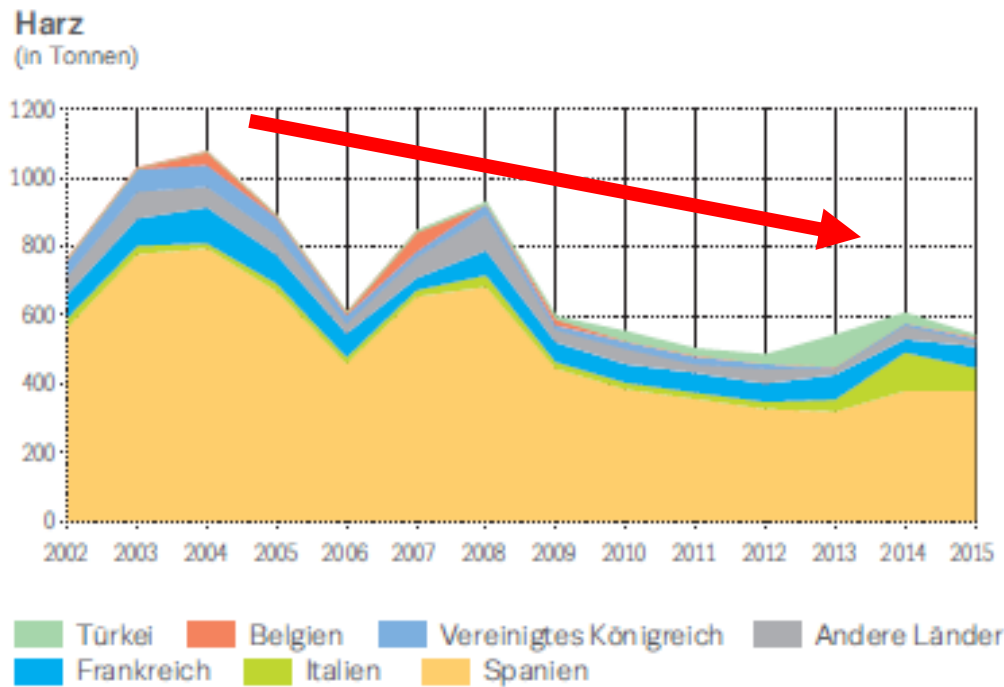
Märkte

# Markt: Zahl der Sicherstellungen



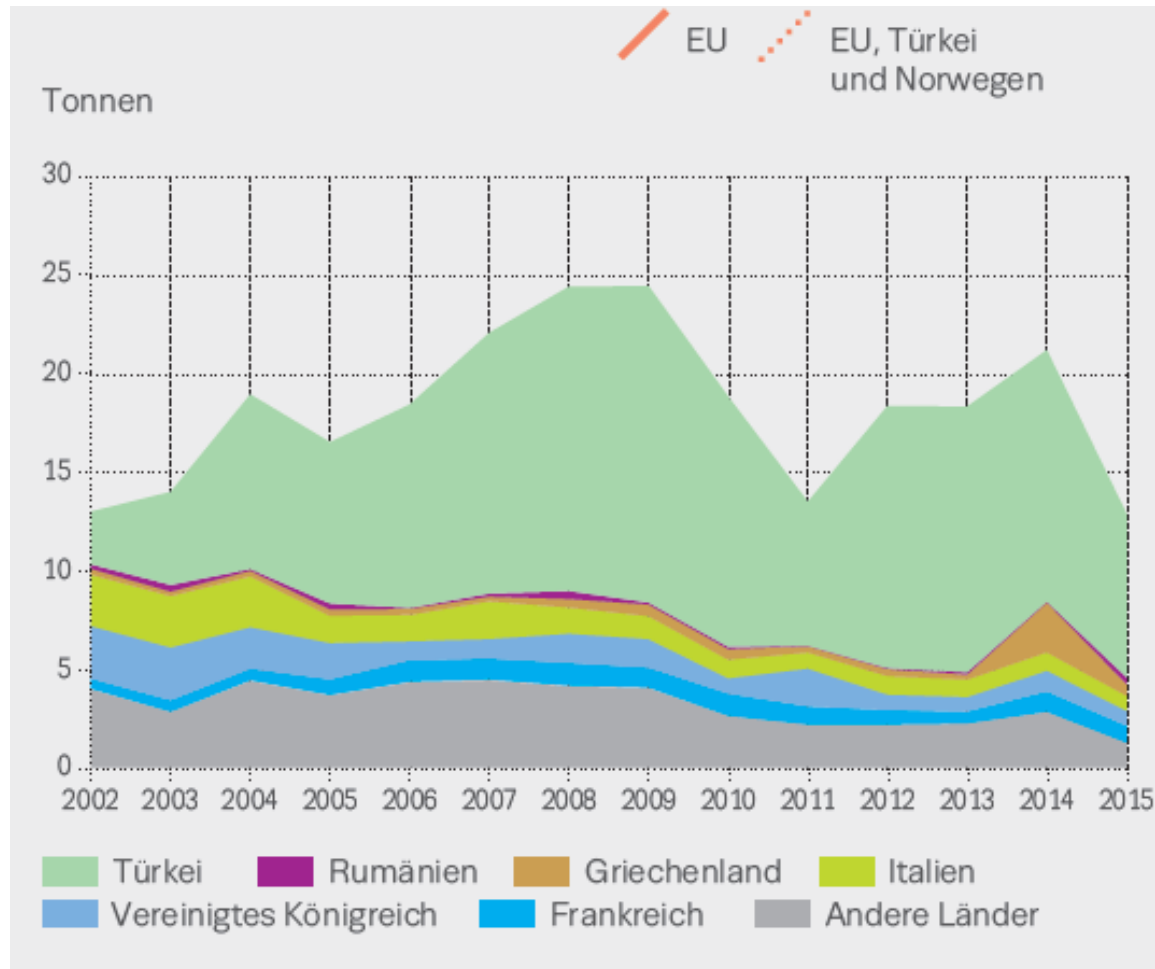
Quellen: EDR 2017

# Markt: Cannabis Sicherstellungen (Menge)



Quelle: EMCDDA 2017

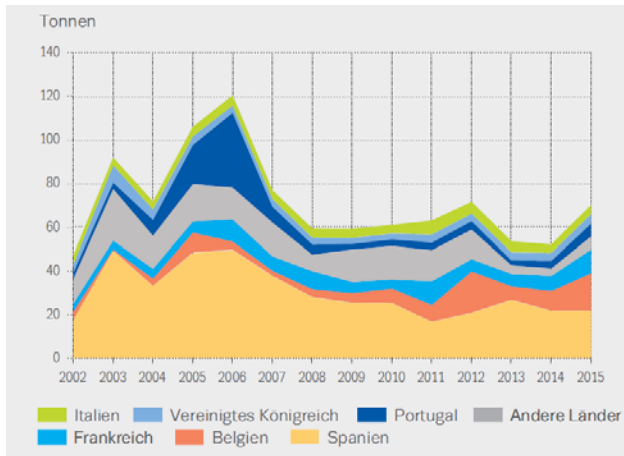
# Markt: Heroin Sicherstellungen (Menge)



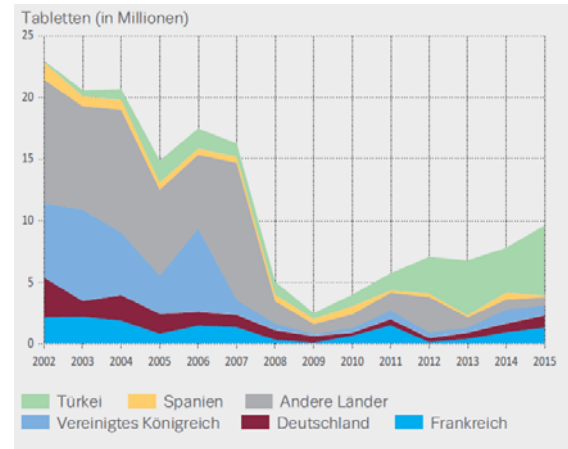
Quelle: EMCDDA 2017

# Markt: Andere Substanzen Sicherstellungen(Menge)

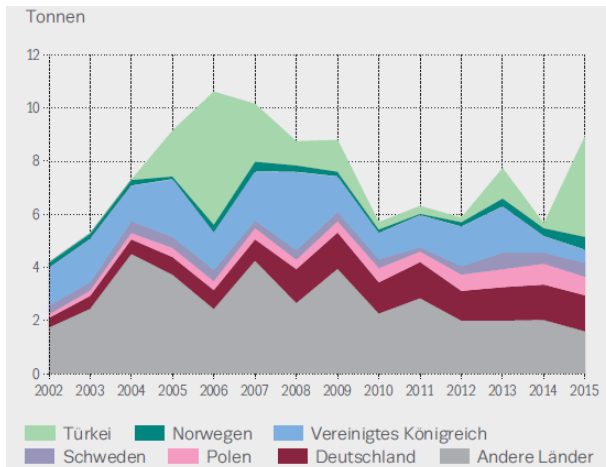
## Kokain (t)



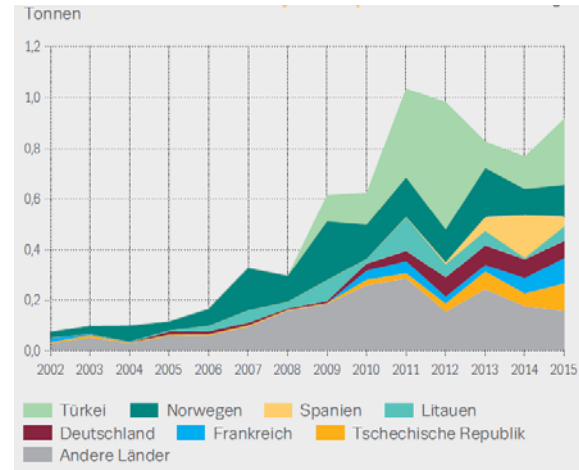
## MDMA (Millionen Tabellen)



## Amphetamine (t)

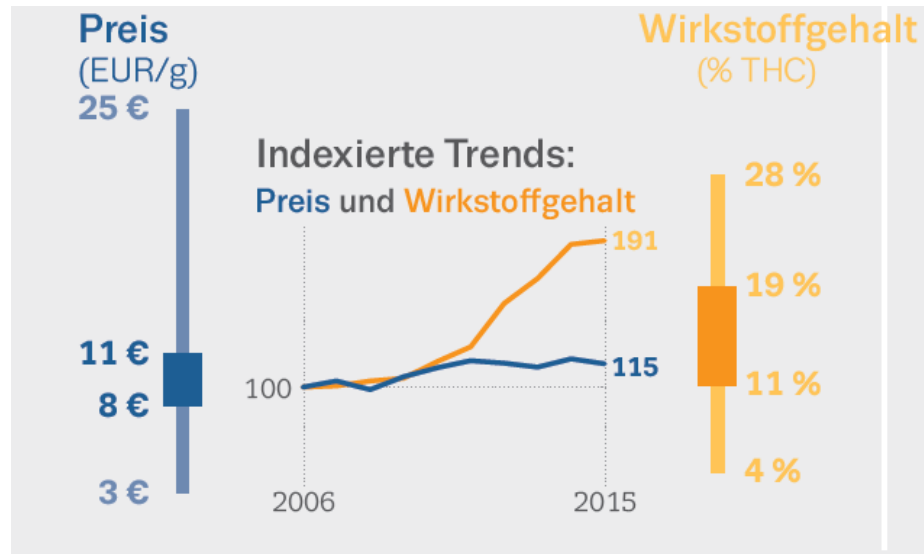


## Methamphetamine (t)

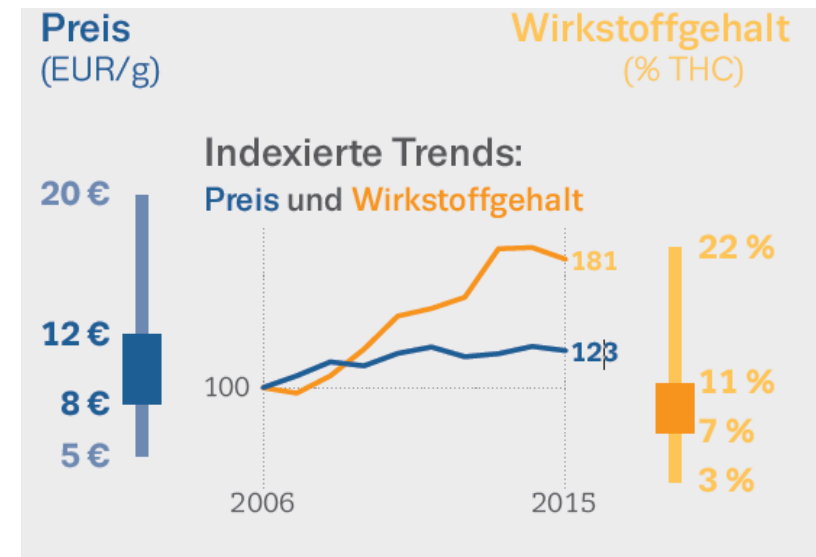


Quelle: EDR 2017

# Markt: Wirkstoffgehalt Cannabis



Cannabisharz



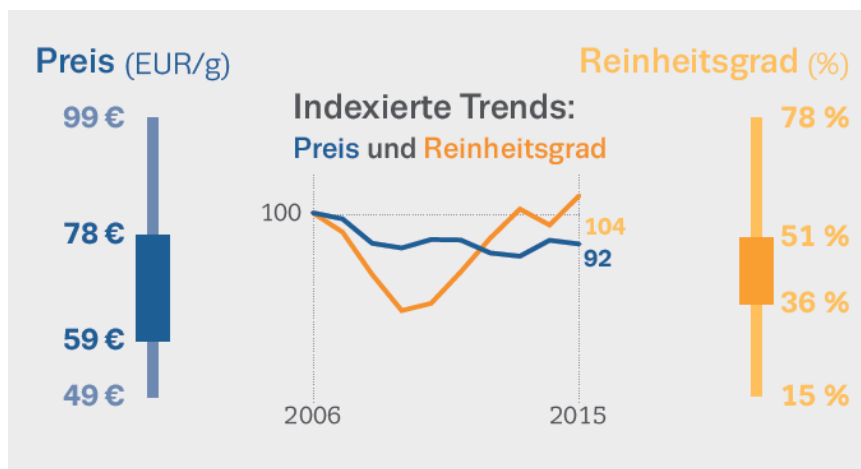
Cannabiskraut

Quellen: EDR 2017

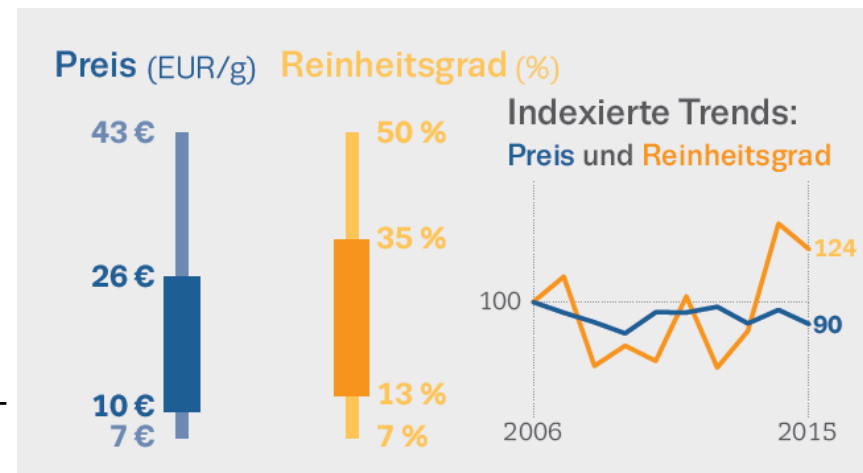


# Markt: Wirkstoffgehalt Stimulantien

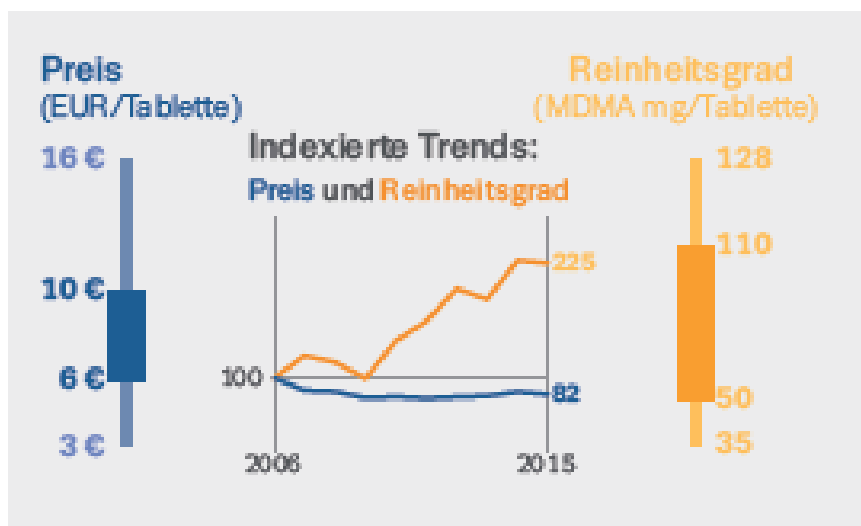
Kokain



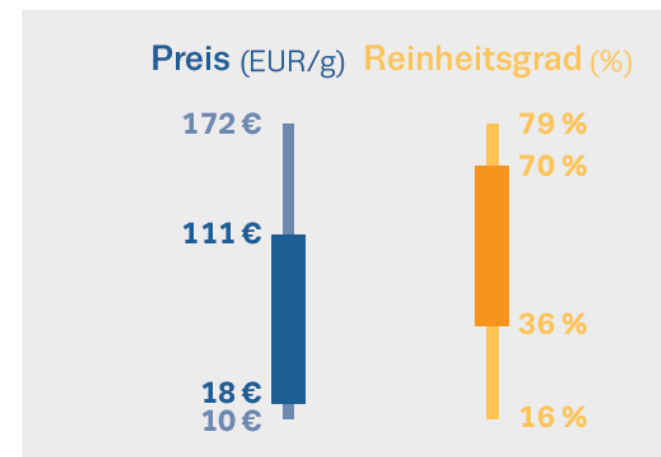
Amphetamin



MDMA

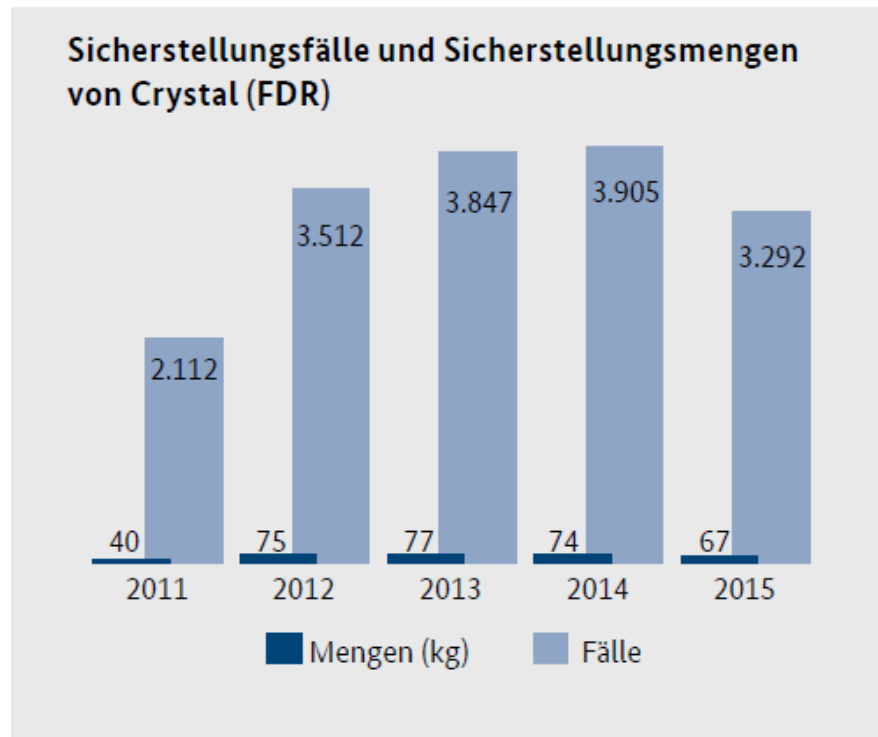


Methamphetamin



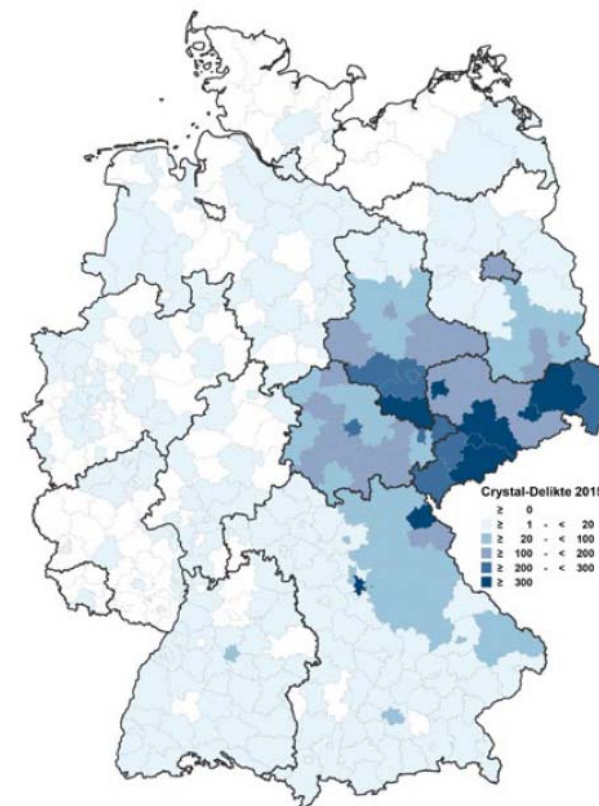
Quellen: EDR 2017

# Markt: Methamphetamin Deutschland

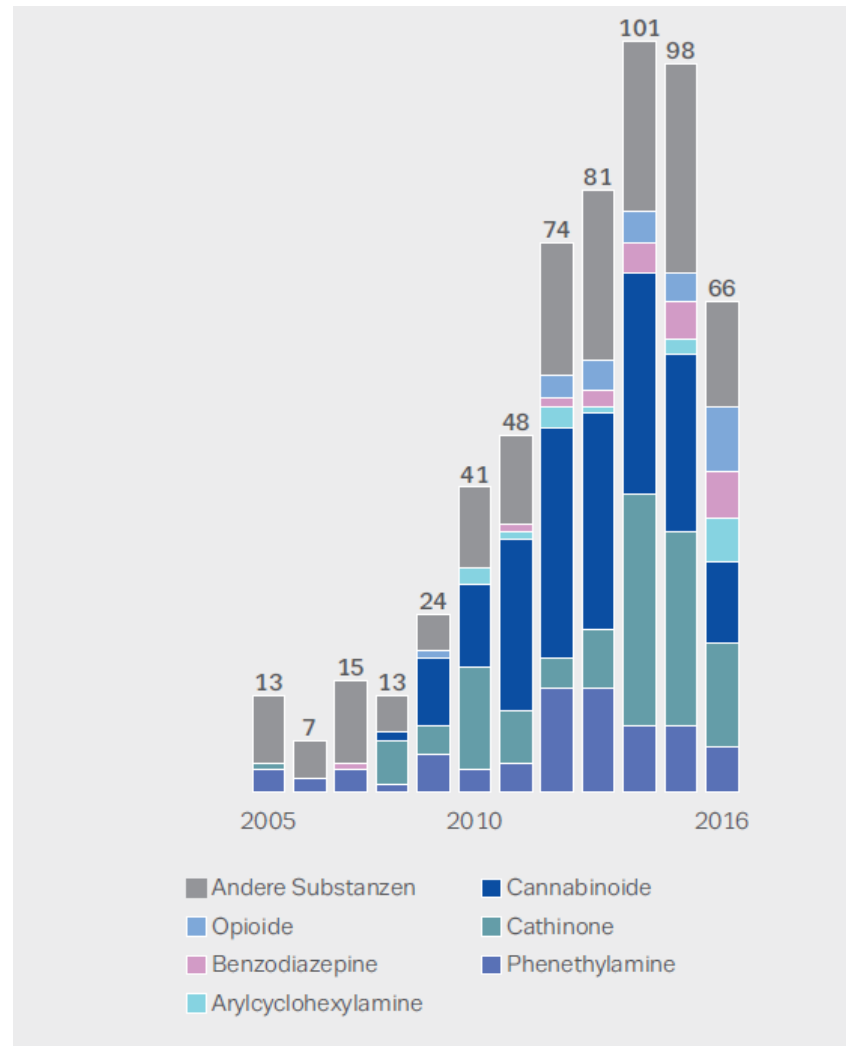


Quelle: BKA 2016 Bundeslagebild

Konzentration der Fälle

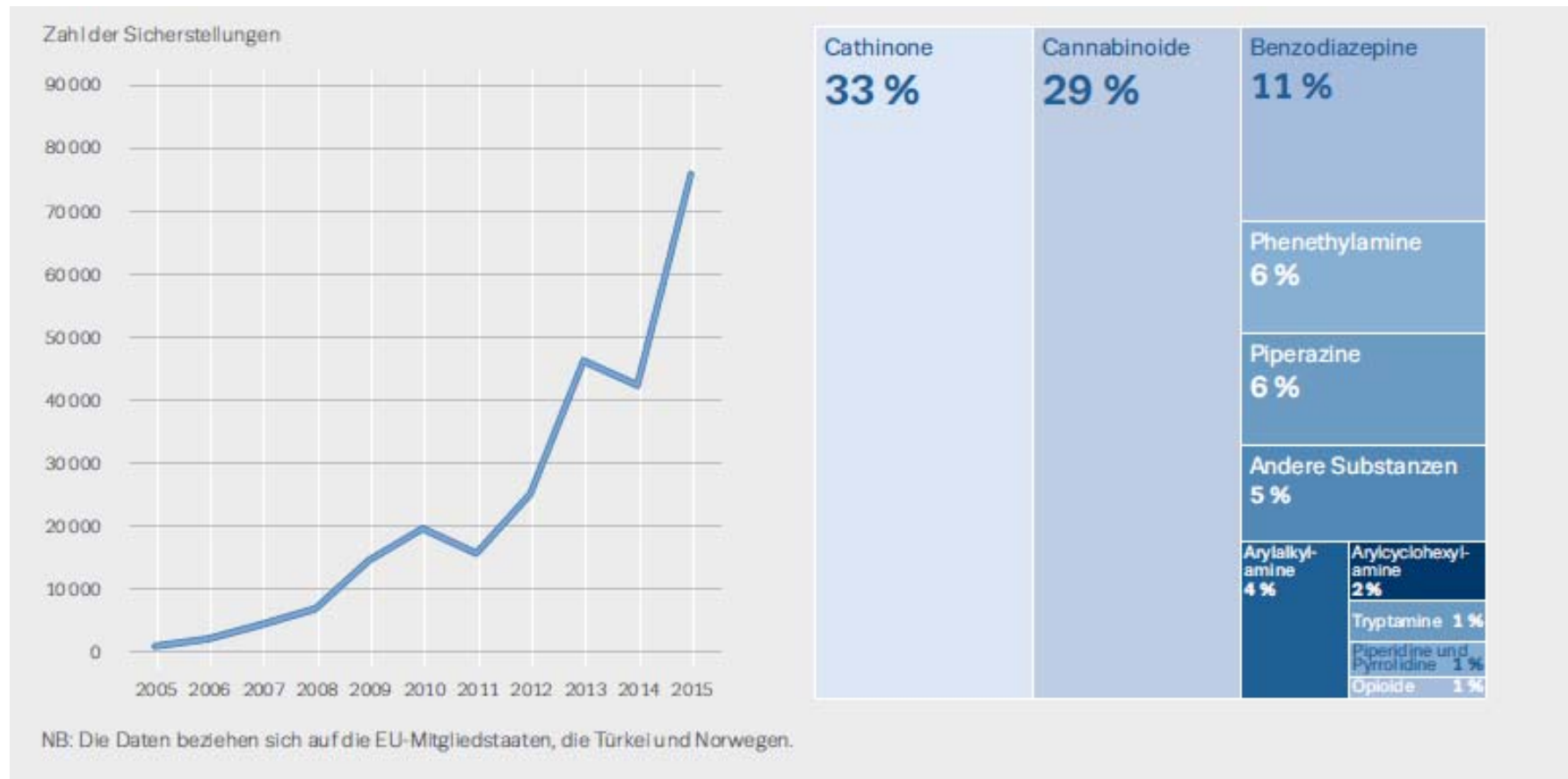


# Markt: NPS Meldungen neuer Substanzen



Quellen: EDR 2017

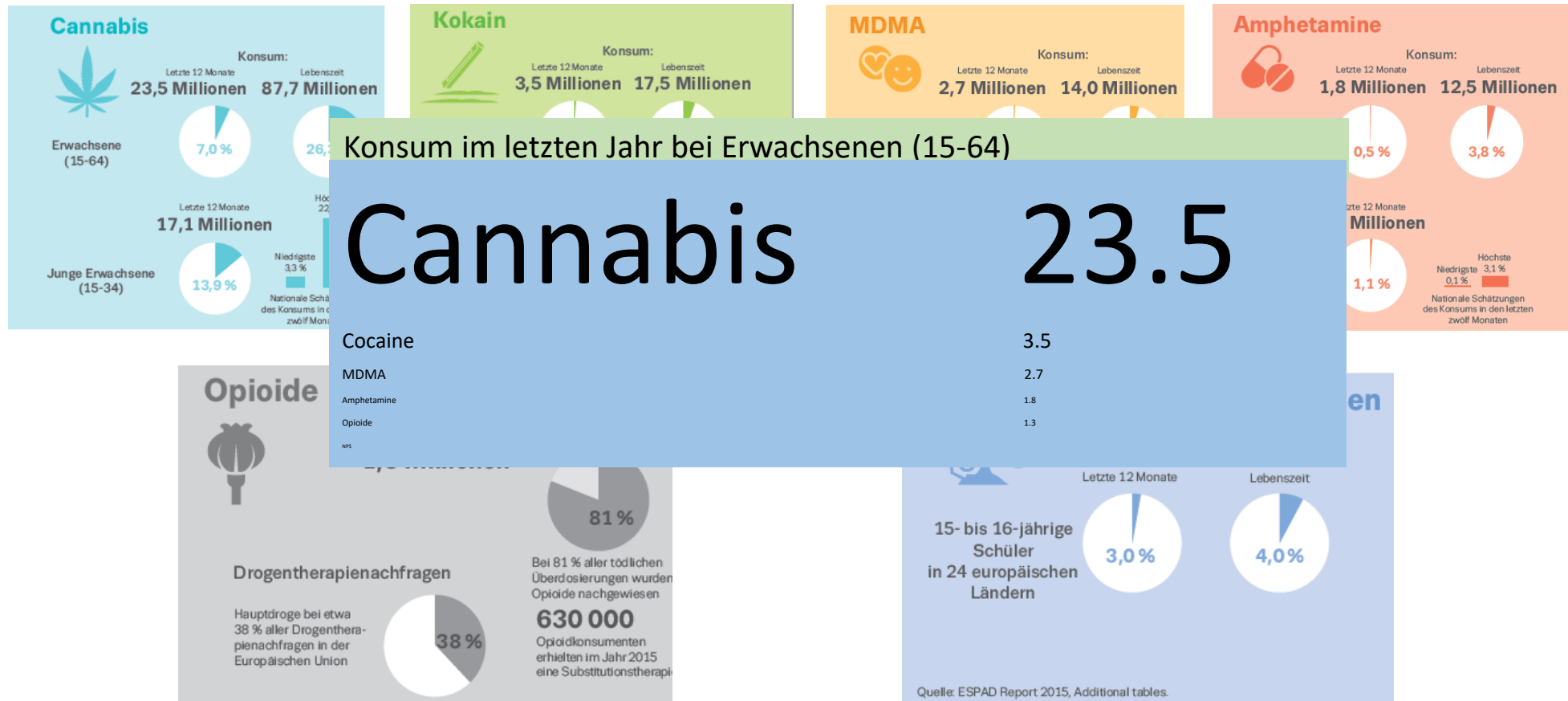
# Markt: NPS Sicherstellungen (Zahl)



Quelle: EDR 2017

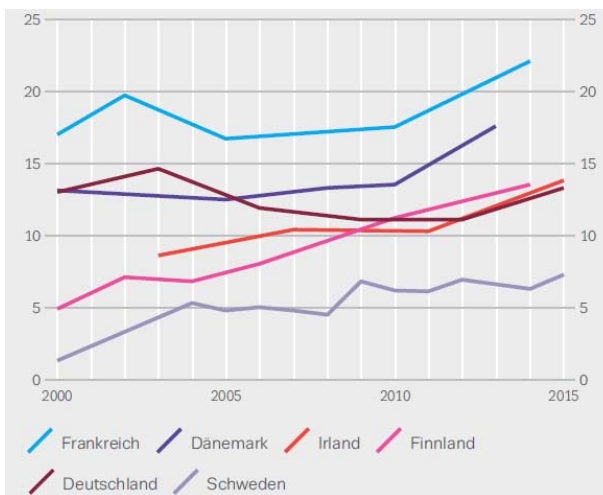
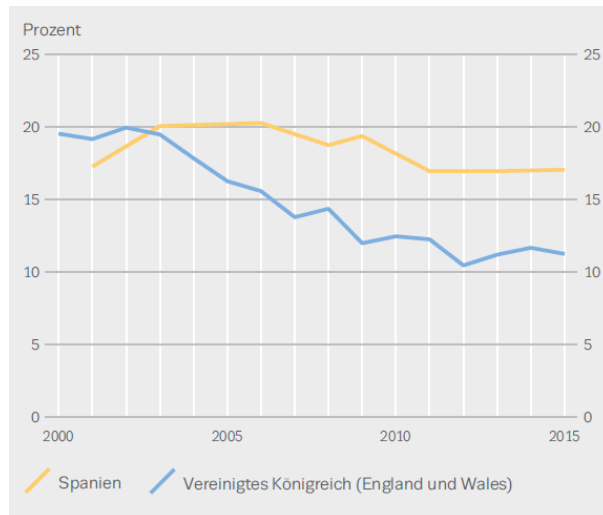
Konsum

# Konsum

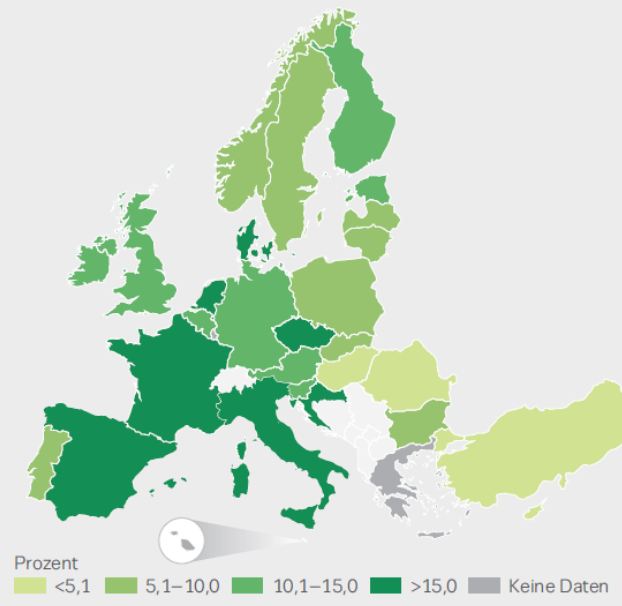


Quellen: EDR 2017

# Trends: Cannabiskonsum (15-34Jährige)



12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums unter jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre): aktuellste Daten (Karte) und ausgewählte Trends



Quellen: EDR 2017

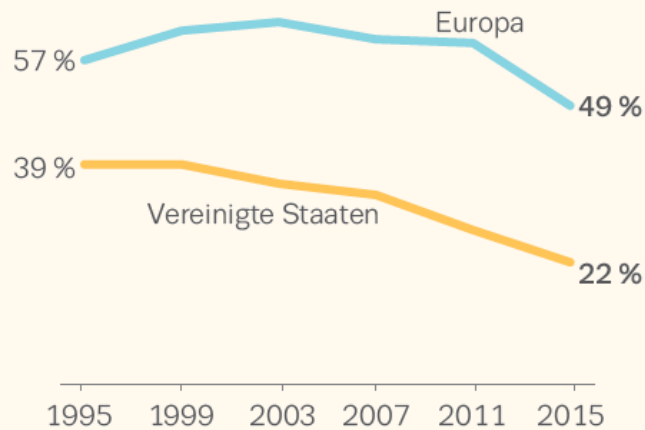
Neuere Umfragen:

7+      6 +/-      2 -

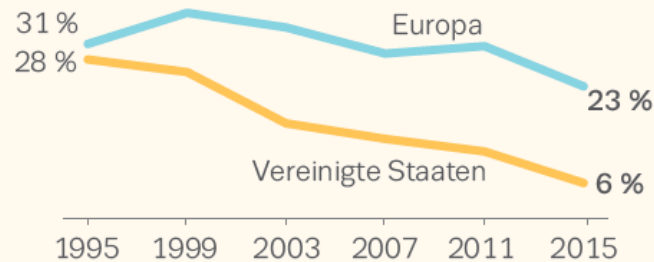
1 % der Erwachsenen konsumieren täglich

# Trends: 30-Tage-Substanzkonsum unter 15- bis 16-jährigen Schülern in Europa und den Vereinigten Staaten

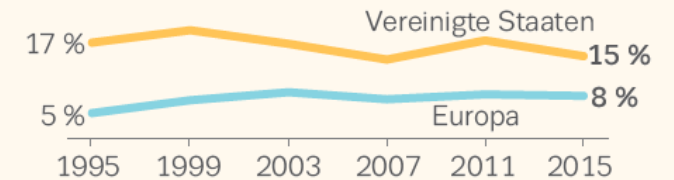
## Alkohol



## Tabak



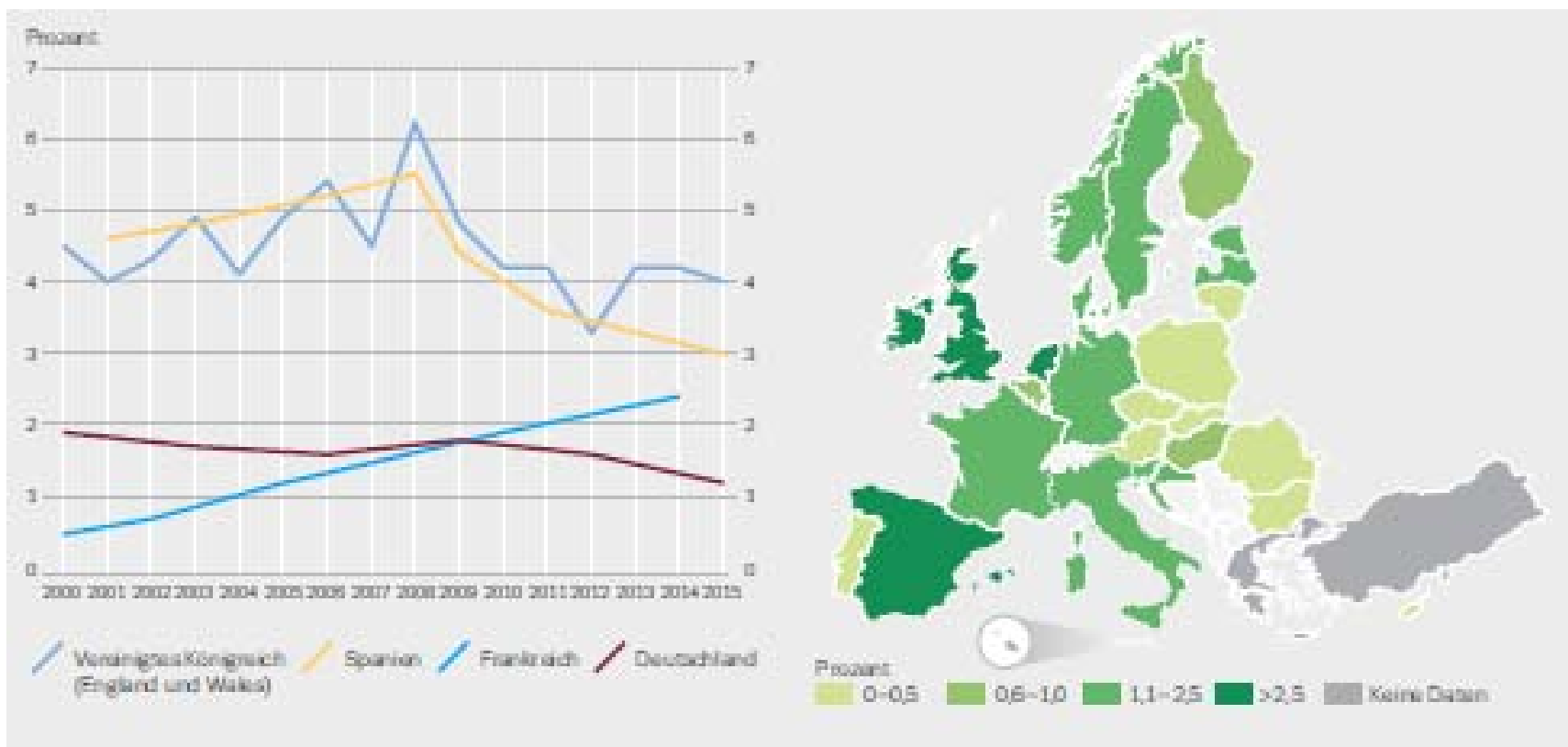
## Cannabis



Quellen: EDR 2017

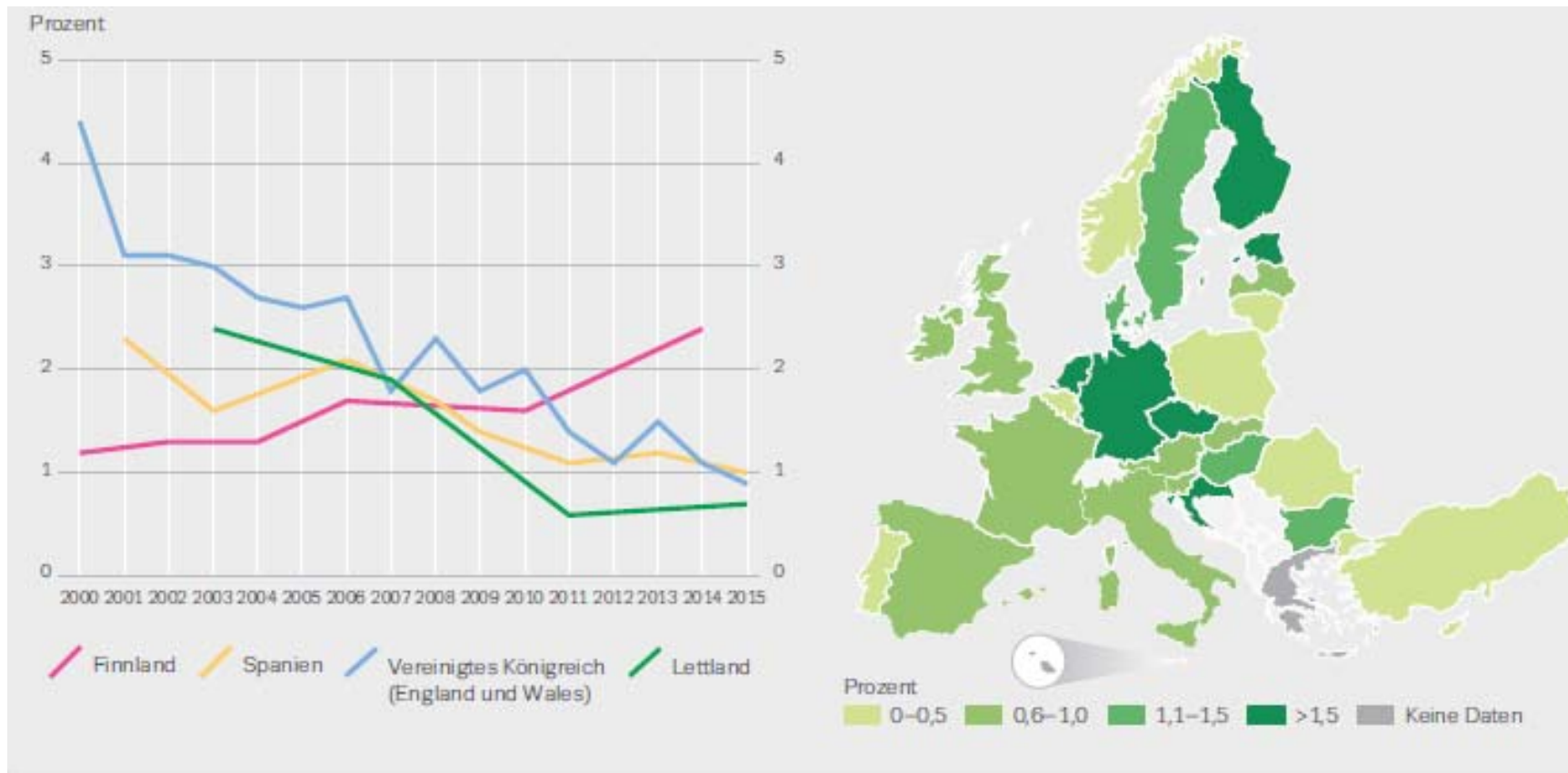


# Konsum: Kokain (15-34Jährige)



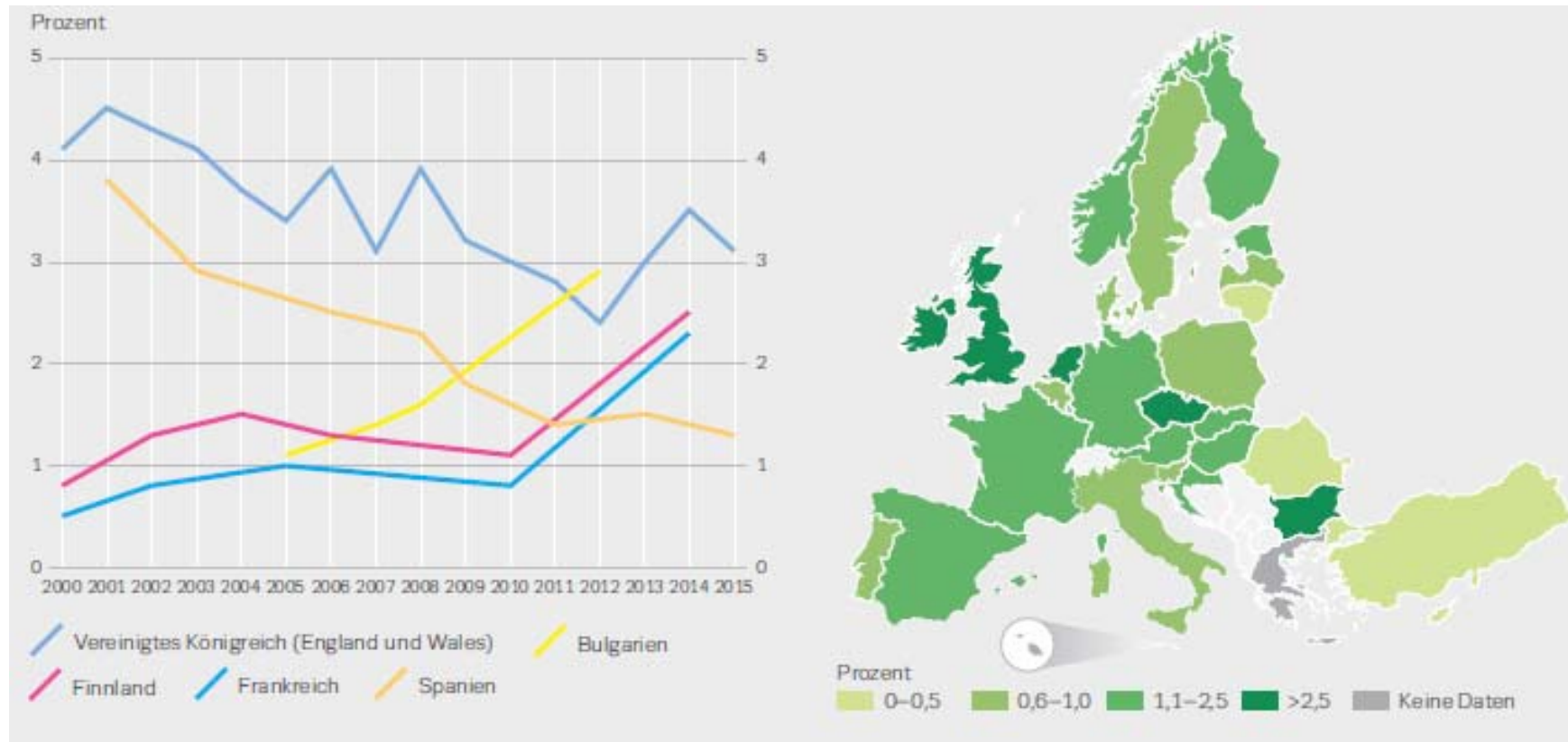
Quelle: EDR 2017

# Konsum: Amphetamine (15-34Jährige)



Quelle: EDR 2017

# Konsum: MDMA (15-34Jährige)

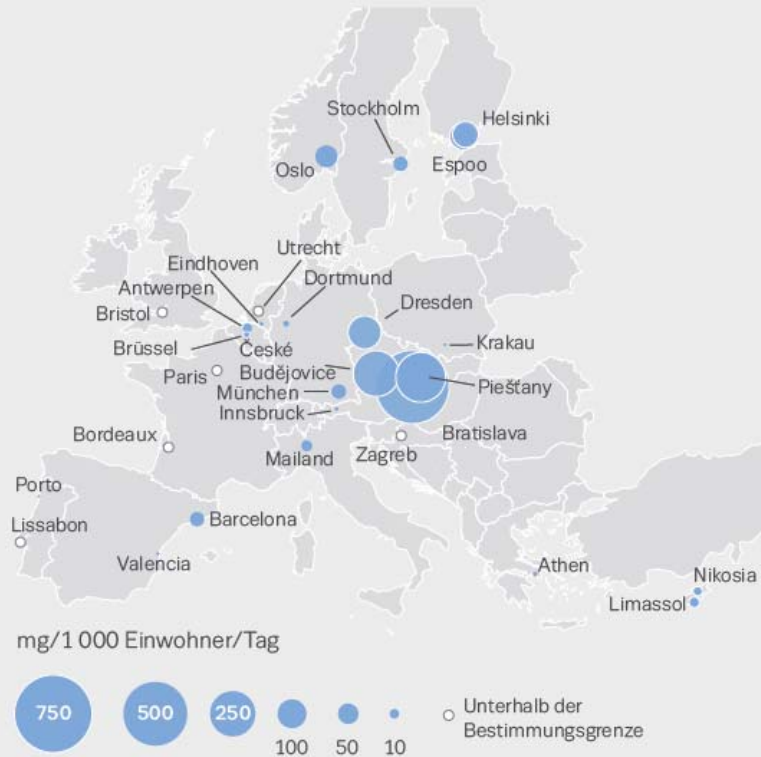
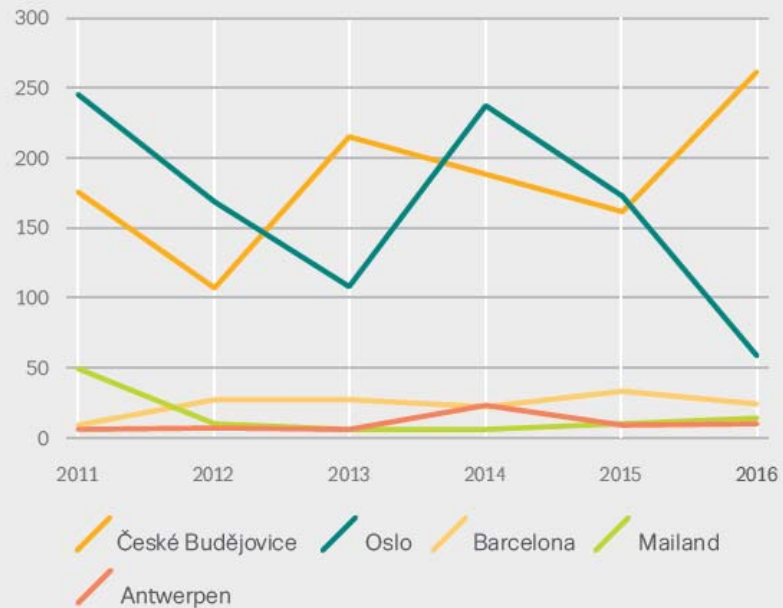


Quelle: EDR 2017

# Konsum: Methamphetamin

Methamphetaminrückstände im Abwasser ausgewählter europäischer Städte: Trends und aktuellste Daten

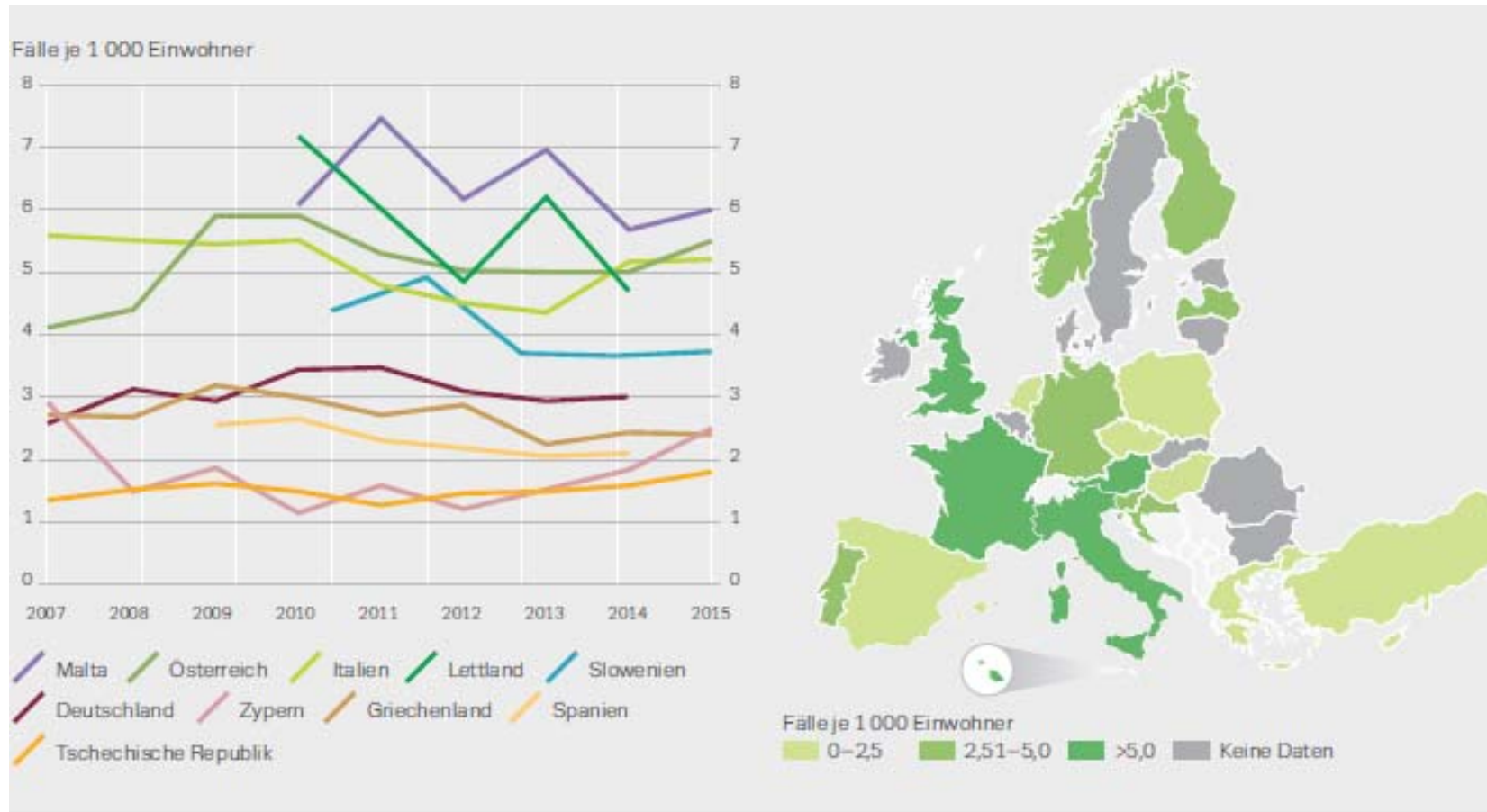
mg/1 000 Einwohner/Tag



NB: Mittlere tägliche Methamphetaminmengen in Milligramm je 1 000 Einwohner. Die Probenahme wurde 2016 in ausgewählten europäischen Städten über einen Zeitraum von einer Woche durchgeführt.  
Quelle: Sewage Analysis Core Group Europe (SCORE).

Quelle: EDR 2017

# Konsum: Opioide

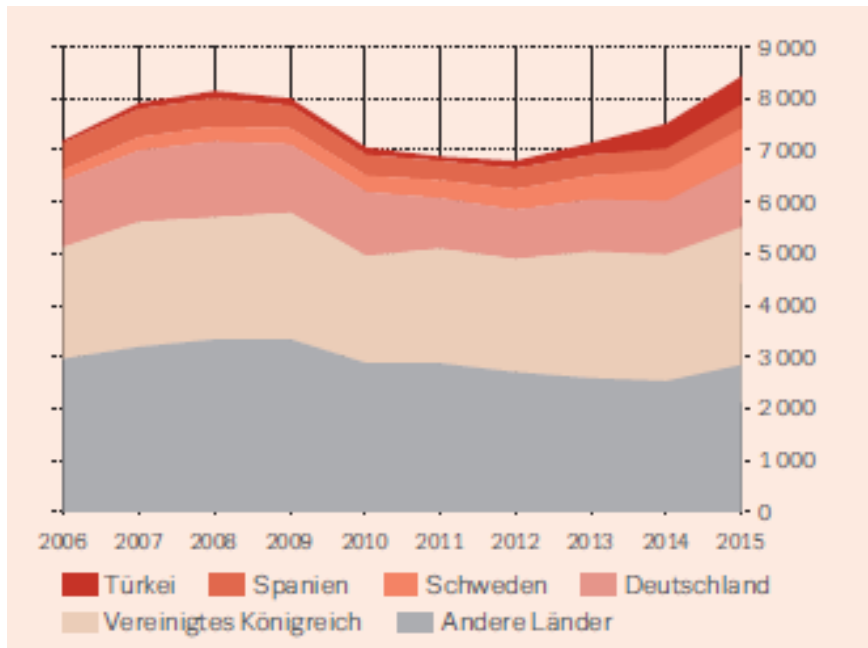


Quelle: EDR 2017

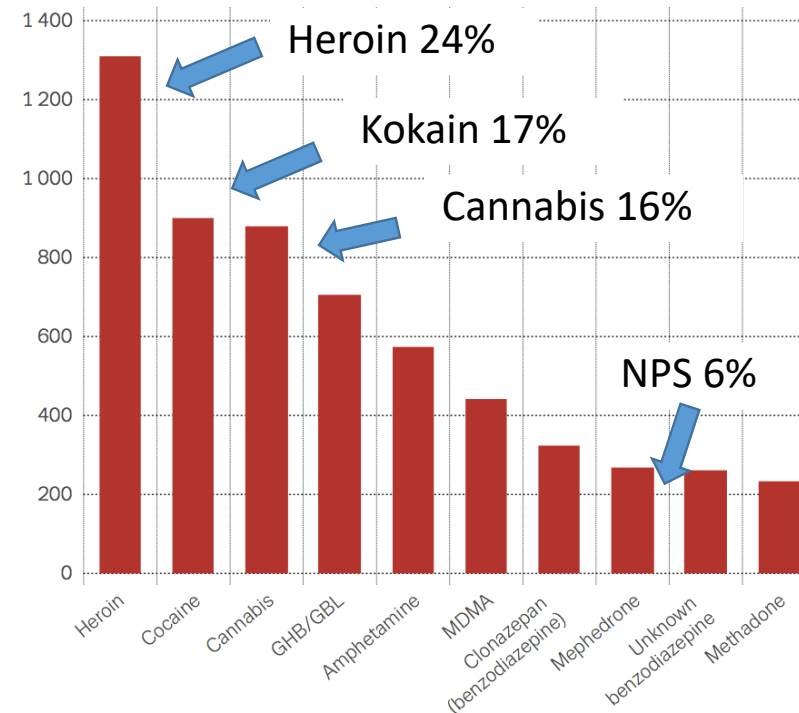
Folgen und Interventionen

# Not- und Todesfälle

## Drogeninduzierte Todesfälle



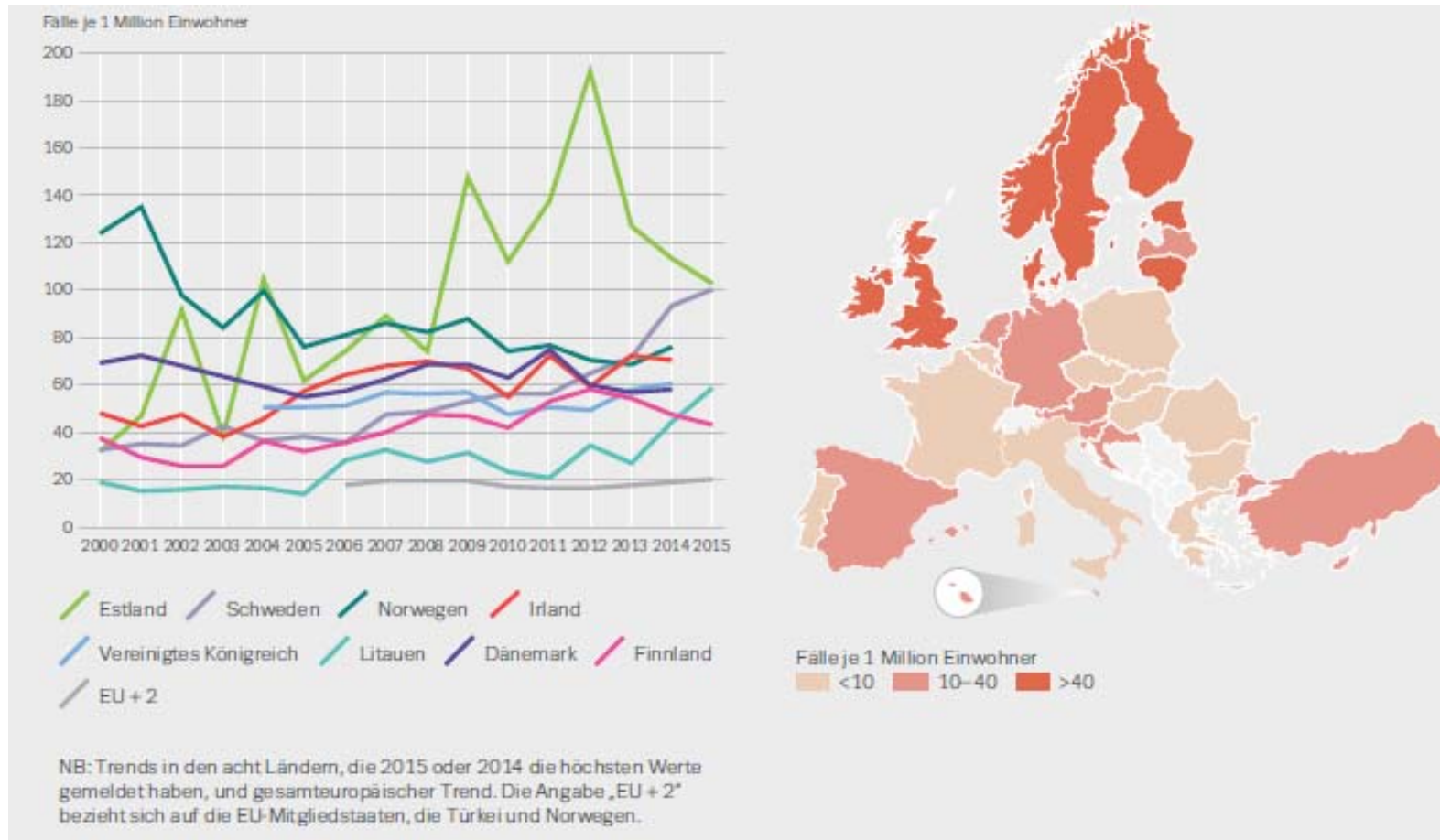
## Drogennotfälle



Quellen: EDR 2017, Euro-DEN2016



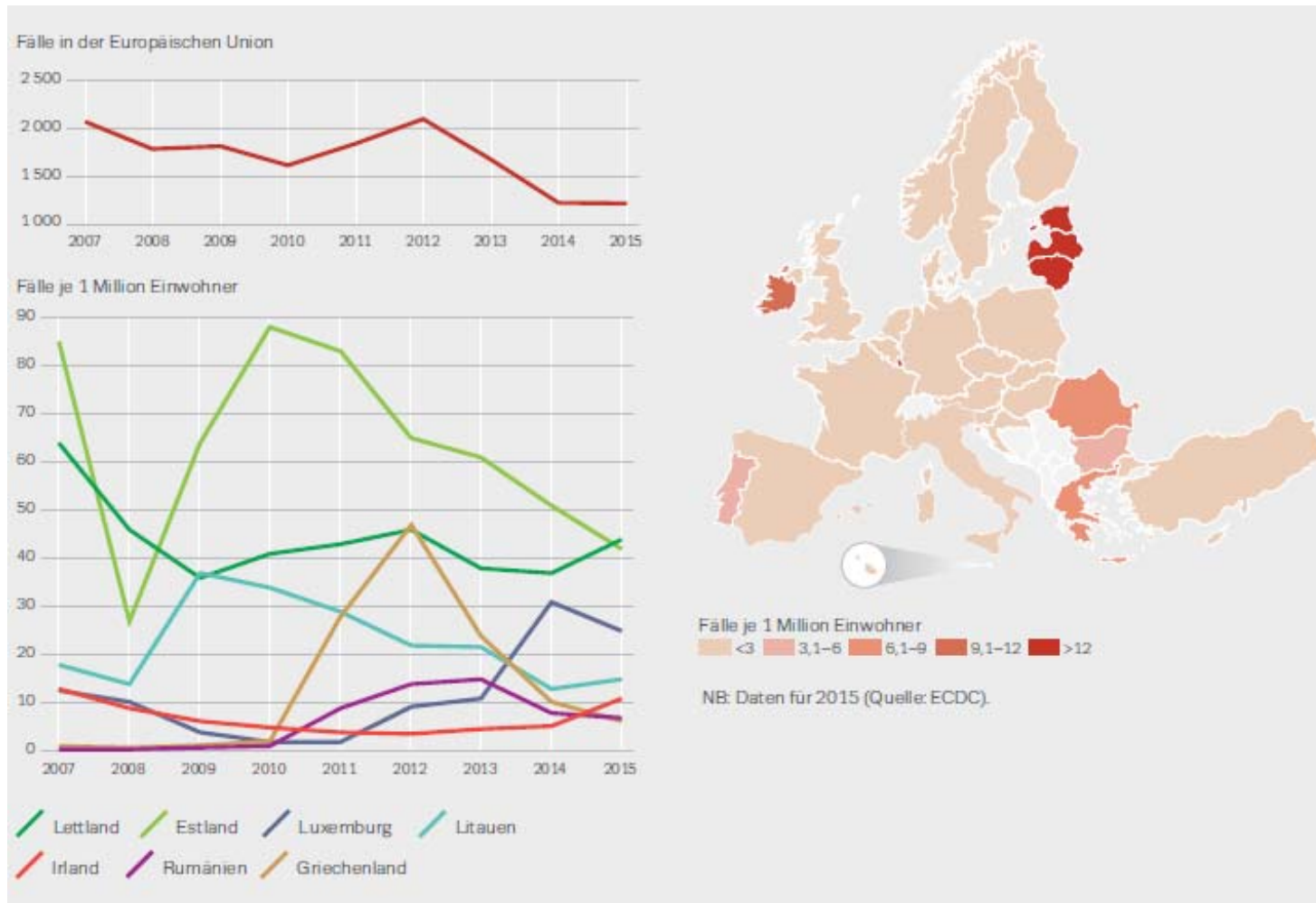
# Drogeninduzierte Mortalität



Quellen: EDR 2017

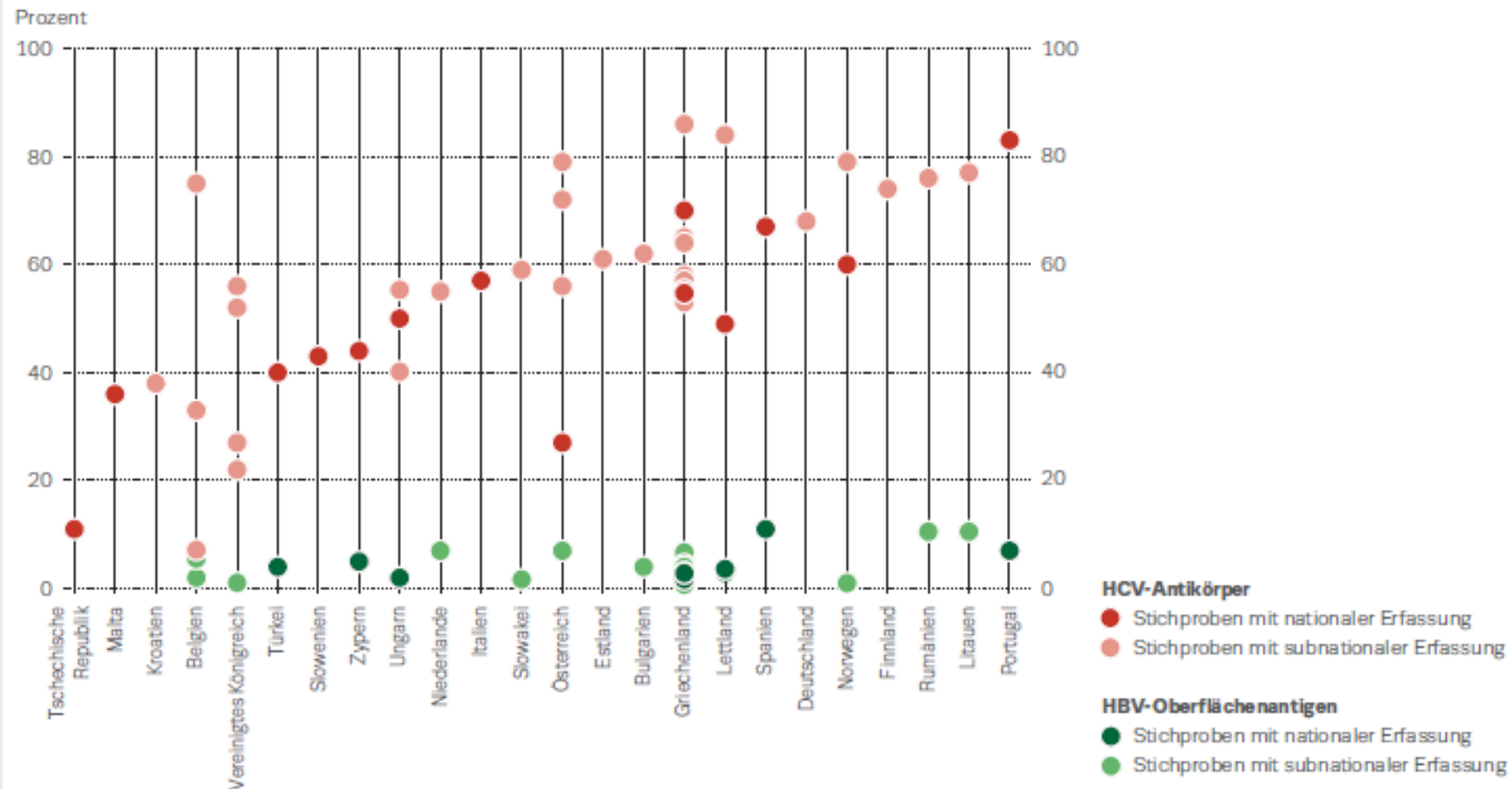


# HIV Neudiagnosen im Zusammenhang mit iv Drogenkonsum



Quellen: EDR 2017

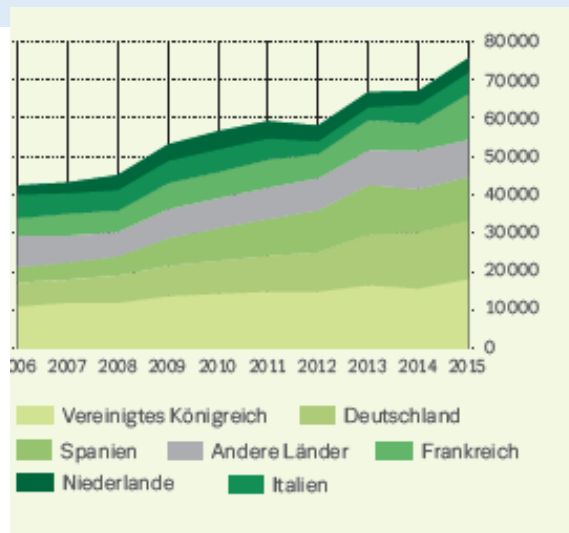
# HCV Diagnosen bei iv Drogenkonsumenten



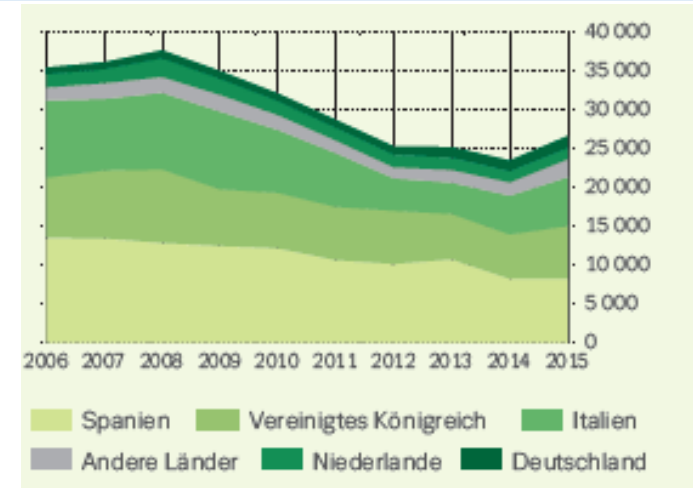
Quelle: EDR 2017

# Behandlungsnachfrage: Erstklienten

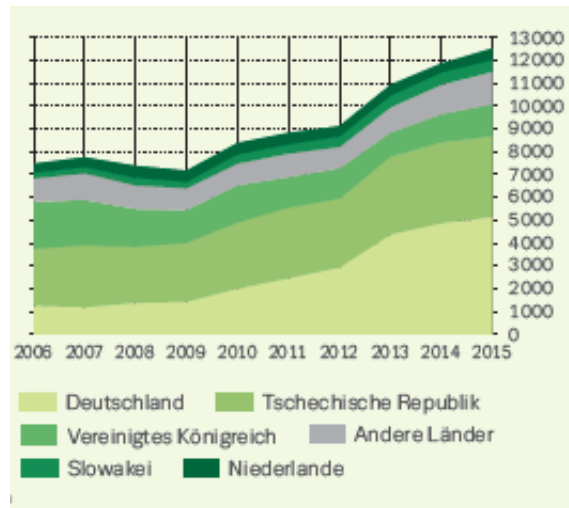
Cannabis



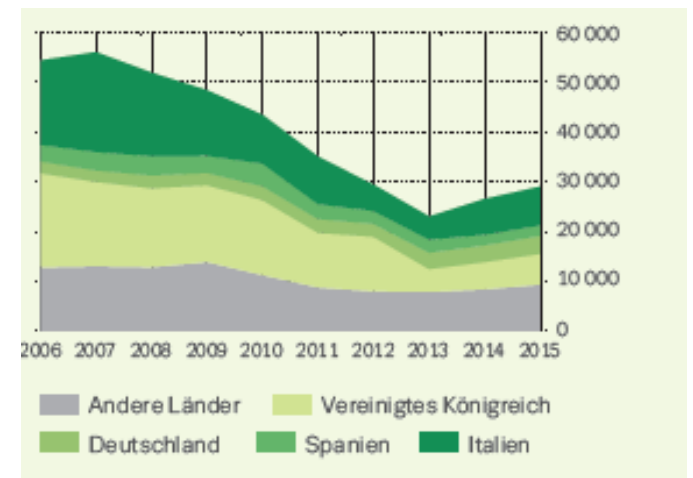
Kokain



Amphe-  
tamin

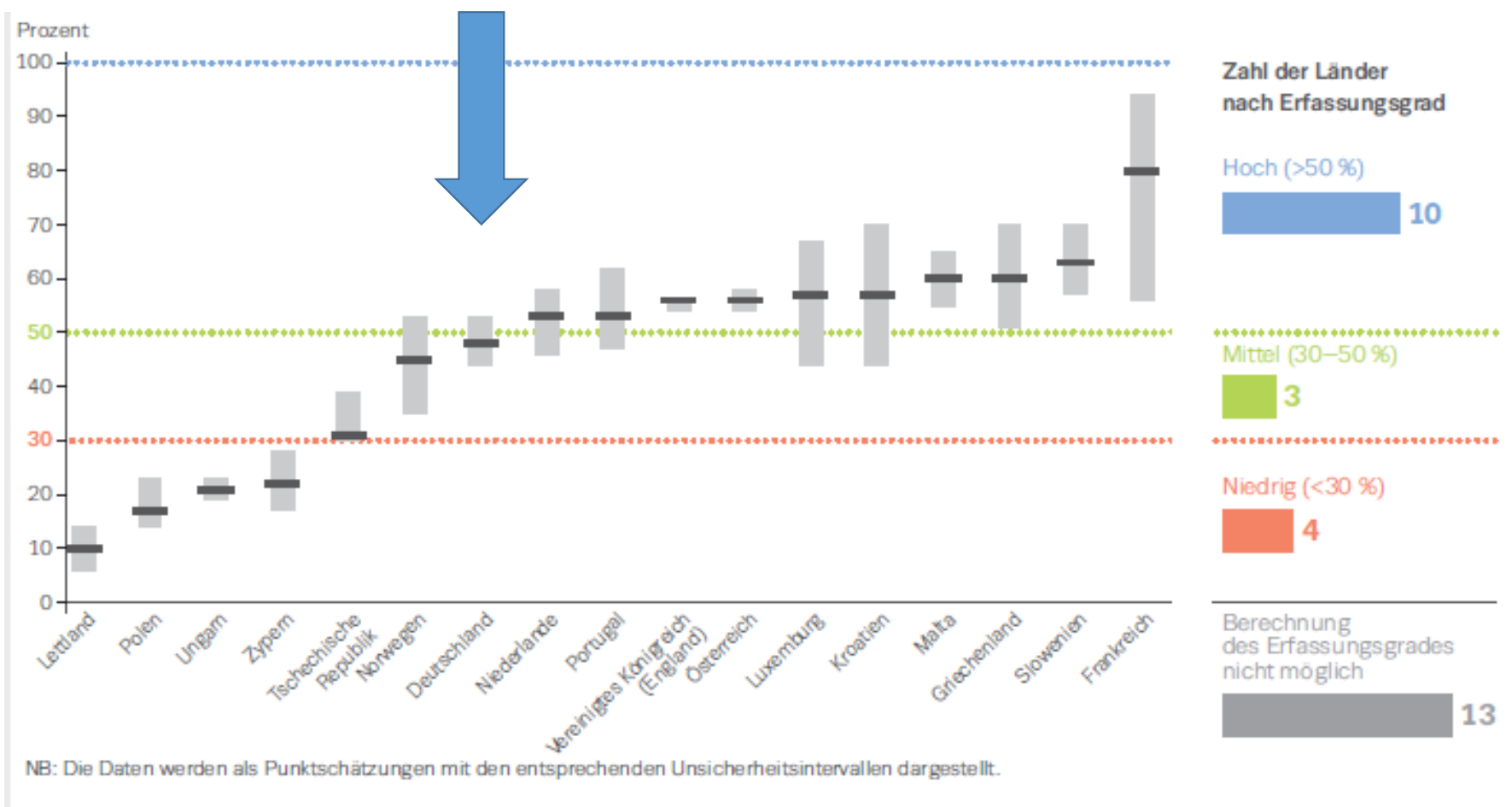


Heroin



Quelle: EDR 2017

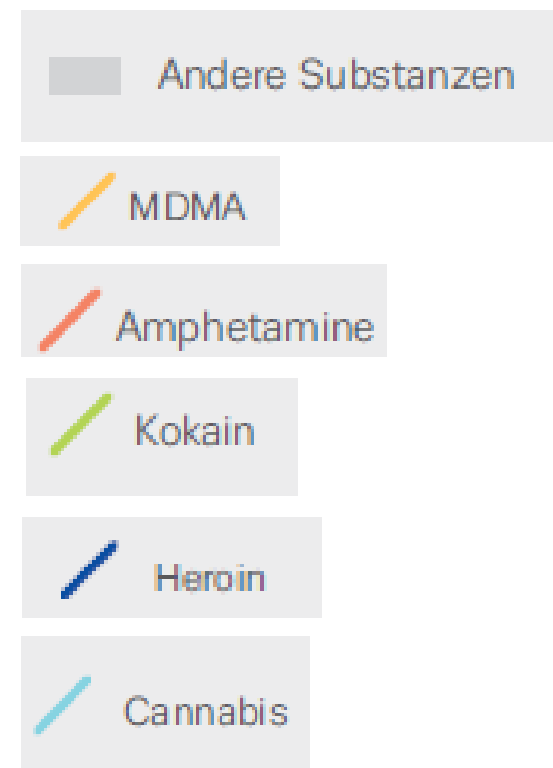
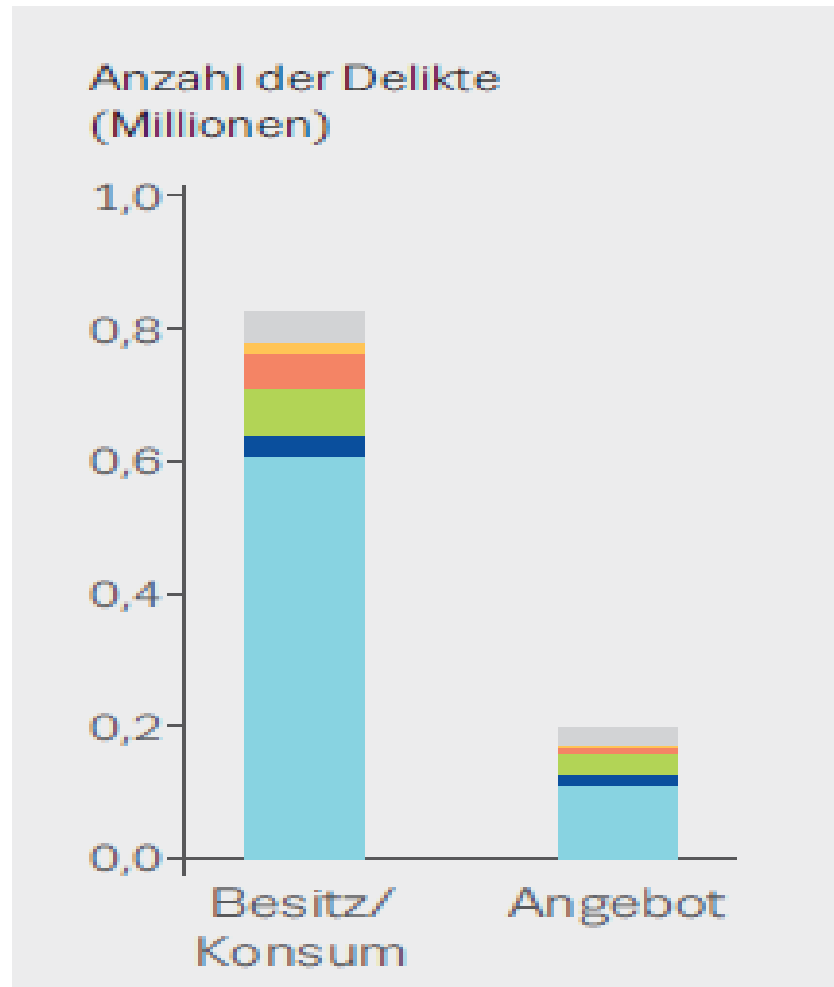
# Opiodkonsumenten in Substitutionsbehandlung



Quellen: EDR 2017

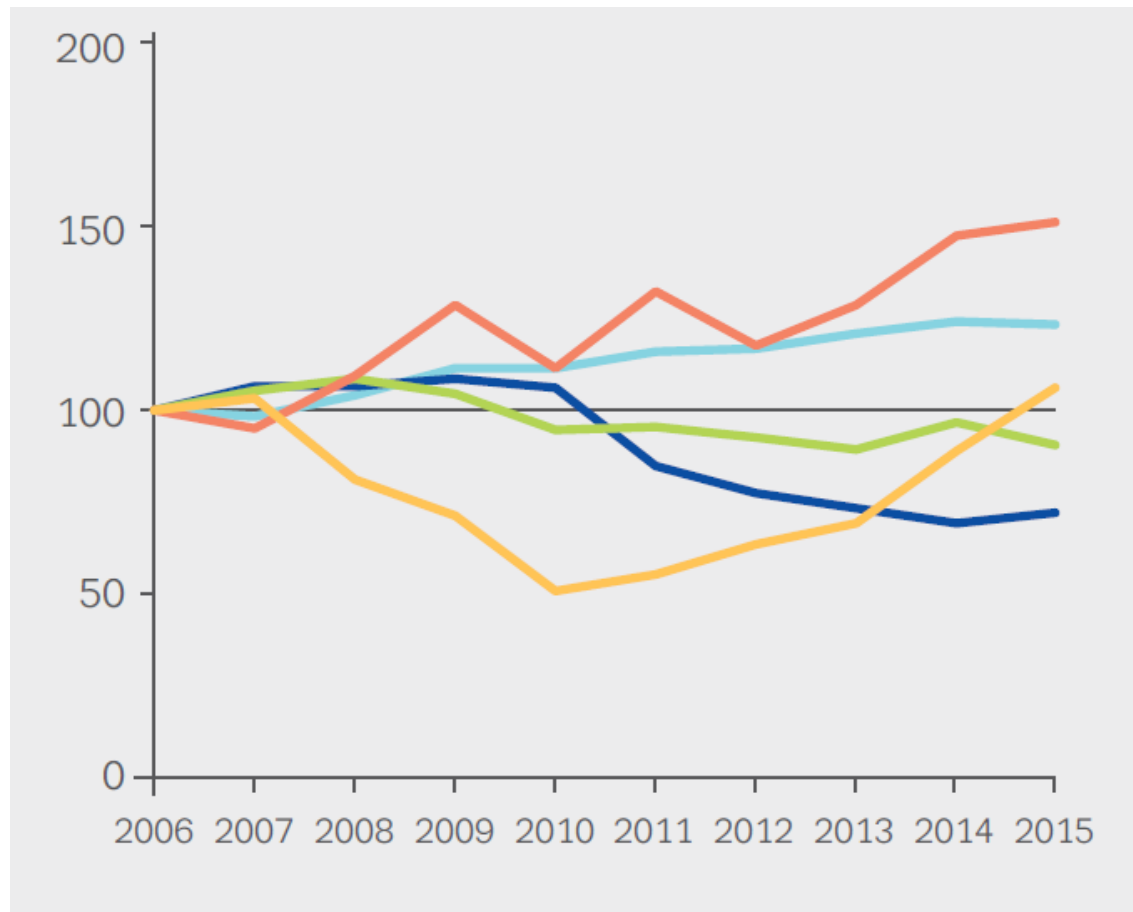
Strafverfolgung

# Drogendelikte



Quelle: EDR 2017

# Drogendelikte: Trends Besitz/Konsum



Amphetamine

Cannabis

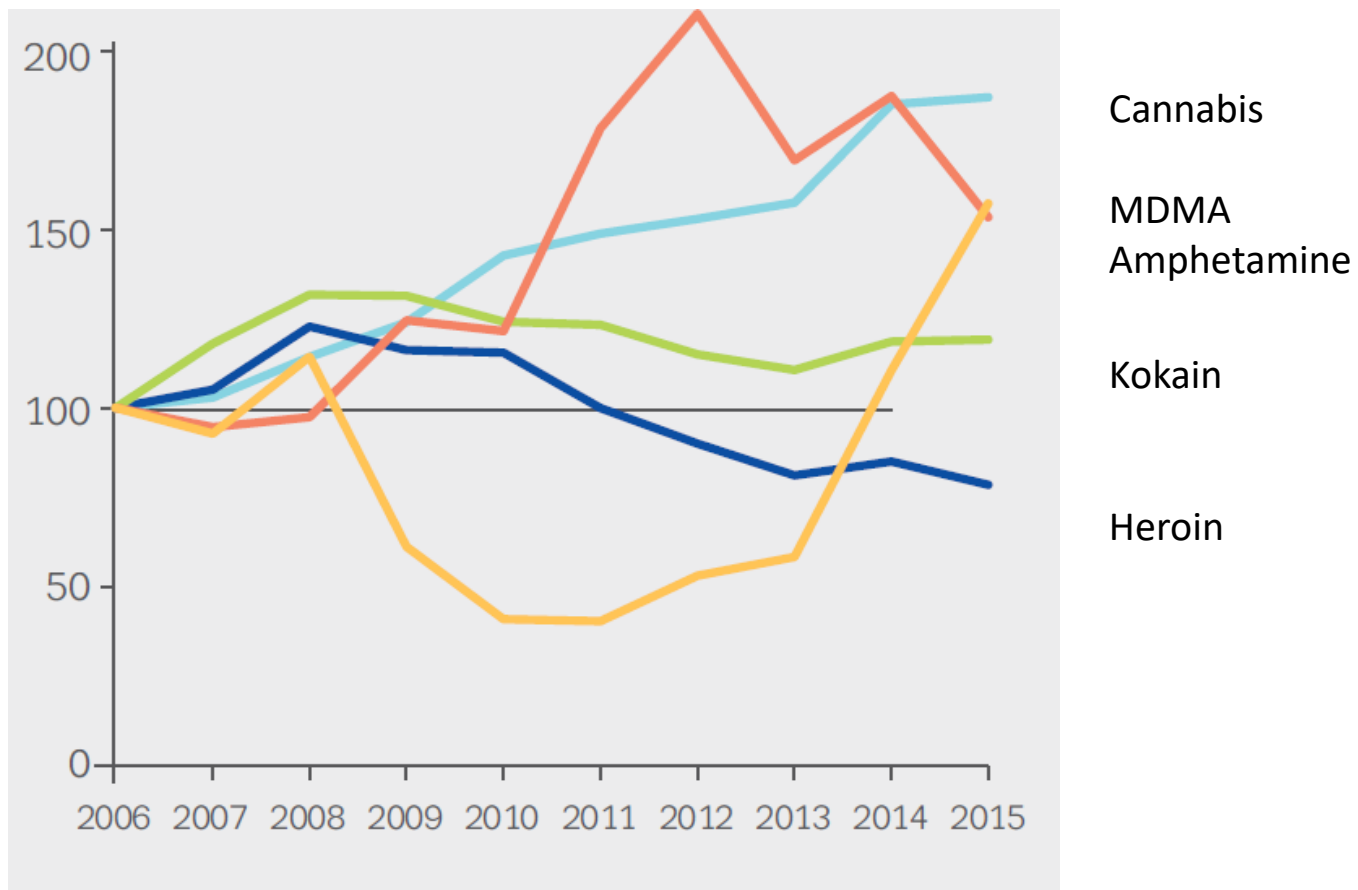
MDMA

Kokain

Heroin

Quelle: EDR 2017

# Drogendelikte: Trends Handel/ Angebot



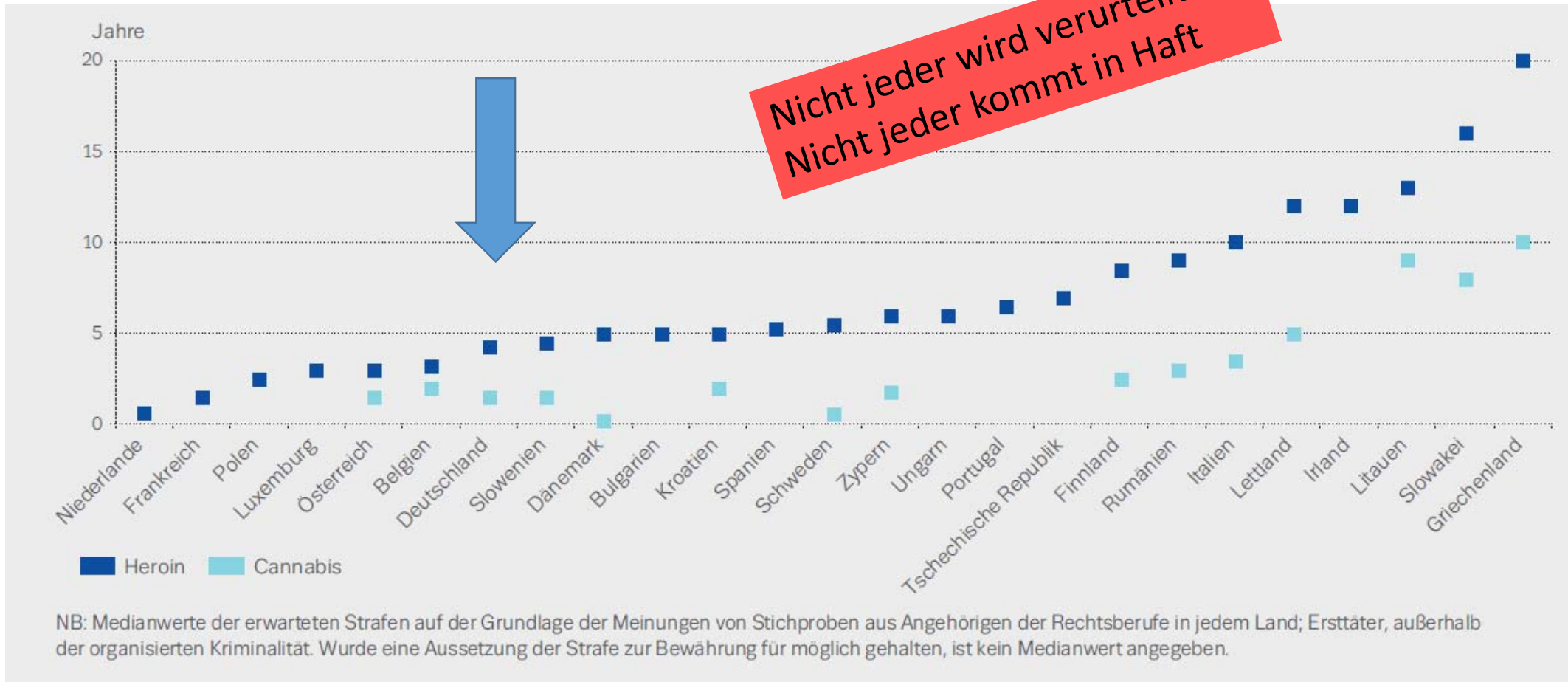
Quelle: EDR 2017



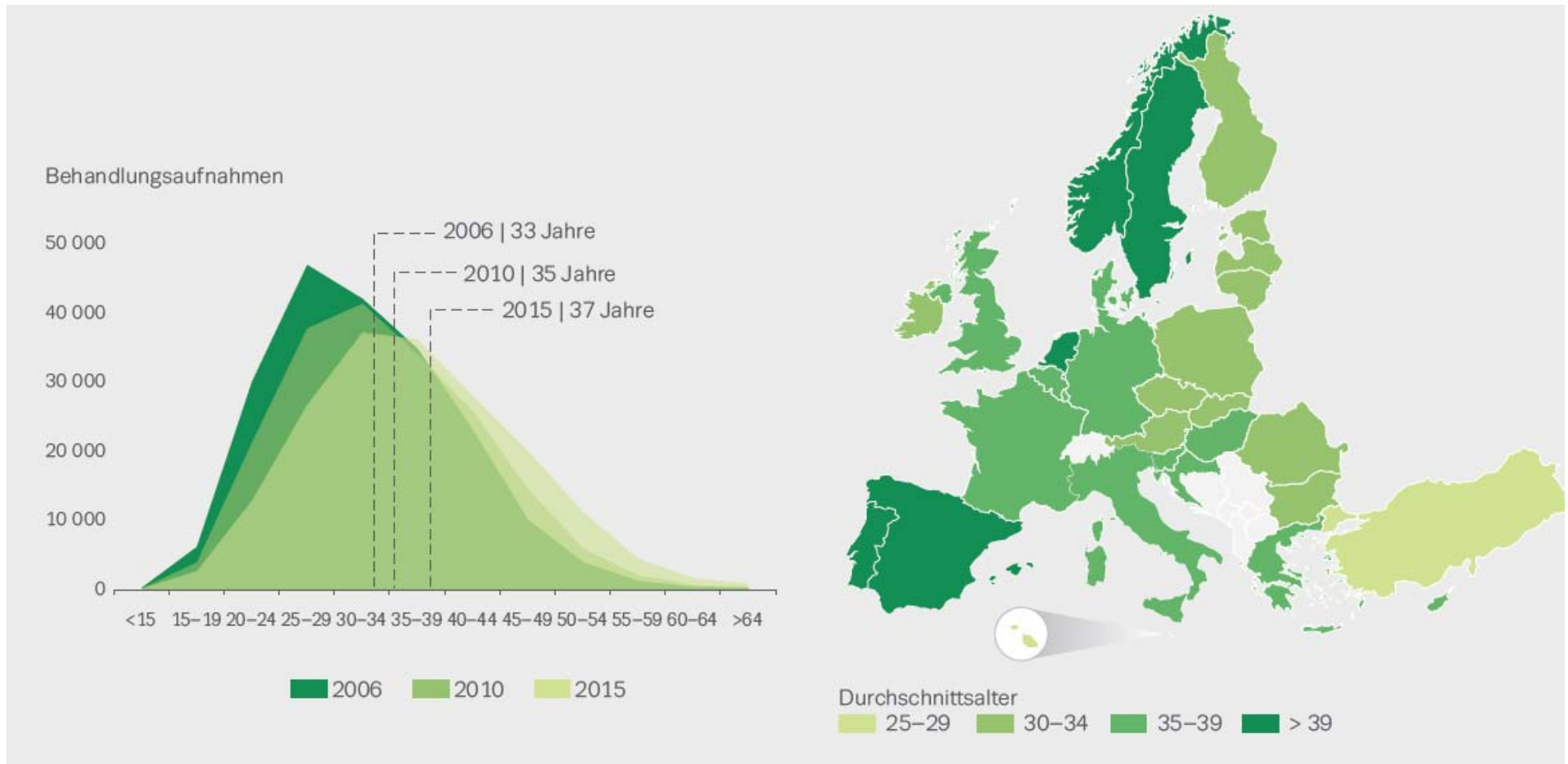
Mögliche Auswirkungen  
auf Haftanstalten

# Wer kommt in Haft?

## Strafmaß für das Anbieten von 1kg Droge (Exportenurteil)

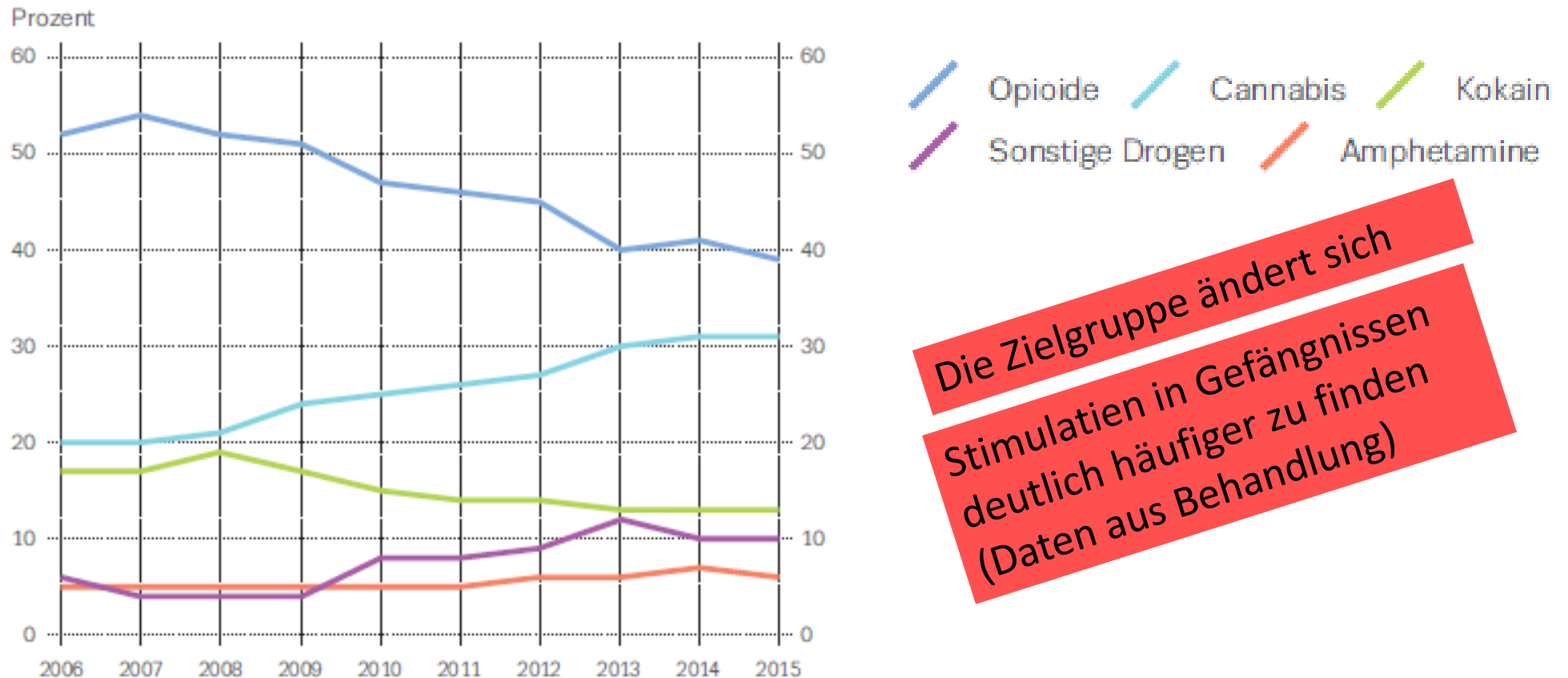


# Die Heroinszene altert: Neue Risiken und Anforderungen



Quelle: EDR 2016

# Konsumprioritäten verändern sich: Verhalten und Risikoprofile ebenfalls



Die Zielgruppe ändert sich  
Stimulationen in Gefängnissen  
deutlich häufiger zu finden  
(Daten aus Behandlung)

Quelle: EDR 2017

# Infektionsstatus bleibt wichtig: HBV, HCV, TB



Public Health  
England

## Notifications of reportable diseases during 2014

- Vast majority of reported infections among people in prisons & other PPDs in 2014 were **BBVs** (Hepatitis B and C);
- HIV cases are not captured by PHIPS surveillance but by SOPHID system;
- STIs are captured by GUMCAD data using 'z' code.
- TB (pulmonary & non-pulmonary) single most important bacterial infection reported.



| Infection                             | 2014         |
|---------------------------------------|--------------|
| Campylobacter                         | △5           |
| E Coli 0157                           | △5           |
| Food poisoning                        | △5           |
| Giardia                               | △5           |
| H1N1                                  | △5           |
| Hep B and C chronic                   | △5           |
| Hep B acute                           | △5           |
| Hep B acute and hep C PCR+ve          | △5           |
| Hep B chronic                         | 104          |
| Hep B chronic and Hep C               | △5           |
| Hep C acute                           | △5           |
| Hep C antibody+ve                     | 526          |
| Hep C antibody+ve / PCR-ve            | 63           |
| Hep C PCR+ve                          | 477          |
| Herpes zoster (Shingles)              | 9            |
| Invasive group A streptococcus (IGAS) | △5           |
| Meningitis                            | △5           |
| Mumps                                 | △5           |
| Methicillin-sensitive staphylococcus  | △5           |
| Salmonellosis (Salmonella enterica)   | △5           |
| Scabies                               | 5            |
| Staphylococcus aureus / PVL           | △5           |
| TB (site not specified)               | △5           |
| TB incident (pulmonary)               | 43           |
| TB single case (non-pulmonary)        | 10           |
| Varicella (chickenpox)                | △5           |
| Other                                 | 0            |
| <b>Grand Total</b>                    | <b>1,268</b> |

Hepatitis B

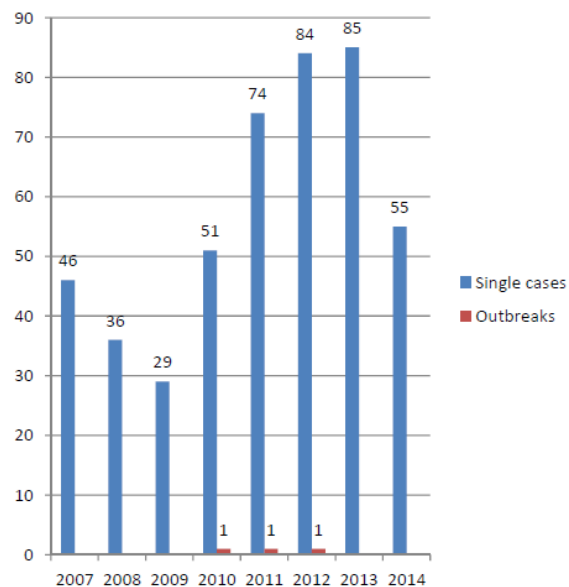
Hepatitis C

TBC

# Infektionsstatus: TB



## TB surveillance in English Prisons



- In the **UK in 2013**, TB incidence in general population was **12.3/100,000** (Source: PHE, TB in the UK, 2014) .
- Using the standing mid-year prison population as the denominator and PHIPS reports as the numerator, the incidence rate for **TB in English prisons was 100.9/100,000 in 2013** and **64.3/100,000 in 2014**.
- Fewer cases reported in 2014 compared to previous years.

Quelle: EMCDDA  
Prison meeting  
2016

# Behandlung in der JVA: Was steht in der EU zur Verfügung?

28/30 Länder: opioidgestützte Substitutionstherapien in JVAs

Teilweise nur Weiterführung, Entgiftung

50%+: Entgiftungsbehandlungen, Einzel- und Gruppenberatungen, TGs, ,  
spezielle Behandlungsstationen

25%+: Partnerschaften JVA und Gesundheitseinrichtungen für

- Gesundheitsaufklärung
- Behandlungsmaßnahmen
- kontinuierliche Betreuung nach dem Haftantritt und der Entlassung sicher.

# Drogenbehandlung im Verbund: Die wichtige Rolle der JVA

## Ambulant

Spezialisierte Behandlungseinrichtungen  
(974 000)

### Vermittlung in Behandlung:

- 50% ohne
- 25 % Gesundheits- und Sozialdiensten
- 15 % Strafjustizsystem

Einrichtungen der allgemeinen  
und psychischen  
Gesundheitsversorgung  
(269 000)

Niedrigschwellige  
Einrichtungen  
(179 700)

Sonstige Einrichtungen  
(21 800)

## Stationär

Aufnahmestationen  
in Krankenhäusern  
(56 000)

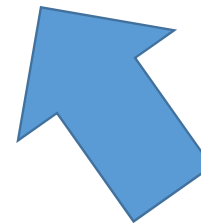
Sonstige Einrichtungen  
(9 800)

Aufnahmestationen außerhalb  
von Krankenhäusern

Therapeutische  
Gemeinschaften  
(23 100)

## Haftanstalten

(82 100)



Quelle: EDR 2017



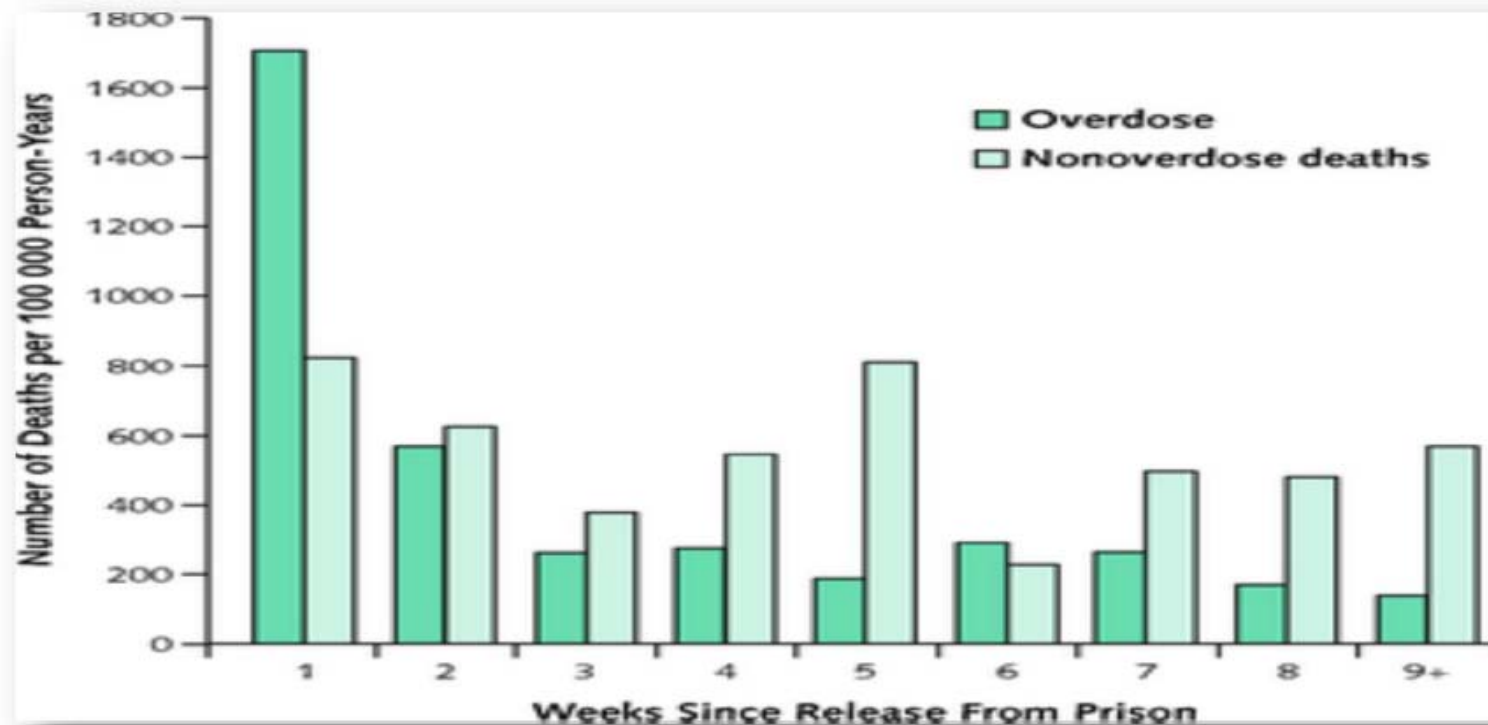
# Nicht nur Therapie: Testen, Vorbereiten, Vorbeugen

|                                    |                                                                                                                                                    |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| +/- 100% der :<br>Mitgliedsstaaten | Maßnahmen zur Vorbereitung auf die<br>Haftentlassung und zur sozialen<br>Wiedereingliederung                                                       |
| 50%+ :                             | Tests auf HIV, HBV, HCV                                                                                                                            |
| 50%+:                              | Hepatitis-B-Impfprogramme                                                                                                                          |
| <10% :                             | Hepatitis-C-Therapien                                                                                                                              |
| <20%                               | Programme gegen iv Überdosierung nach<br>Haftentlassung: Schulungs- und<br>Aufklärungsmaßnahmen, Bereitstellung von<br>Naloxon bei der Entlassung. |

Quelle: EDR 2017

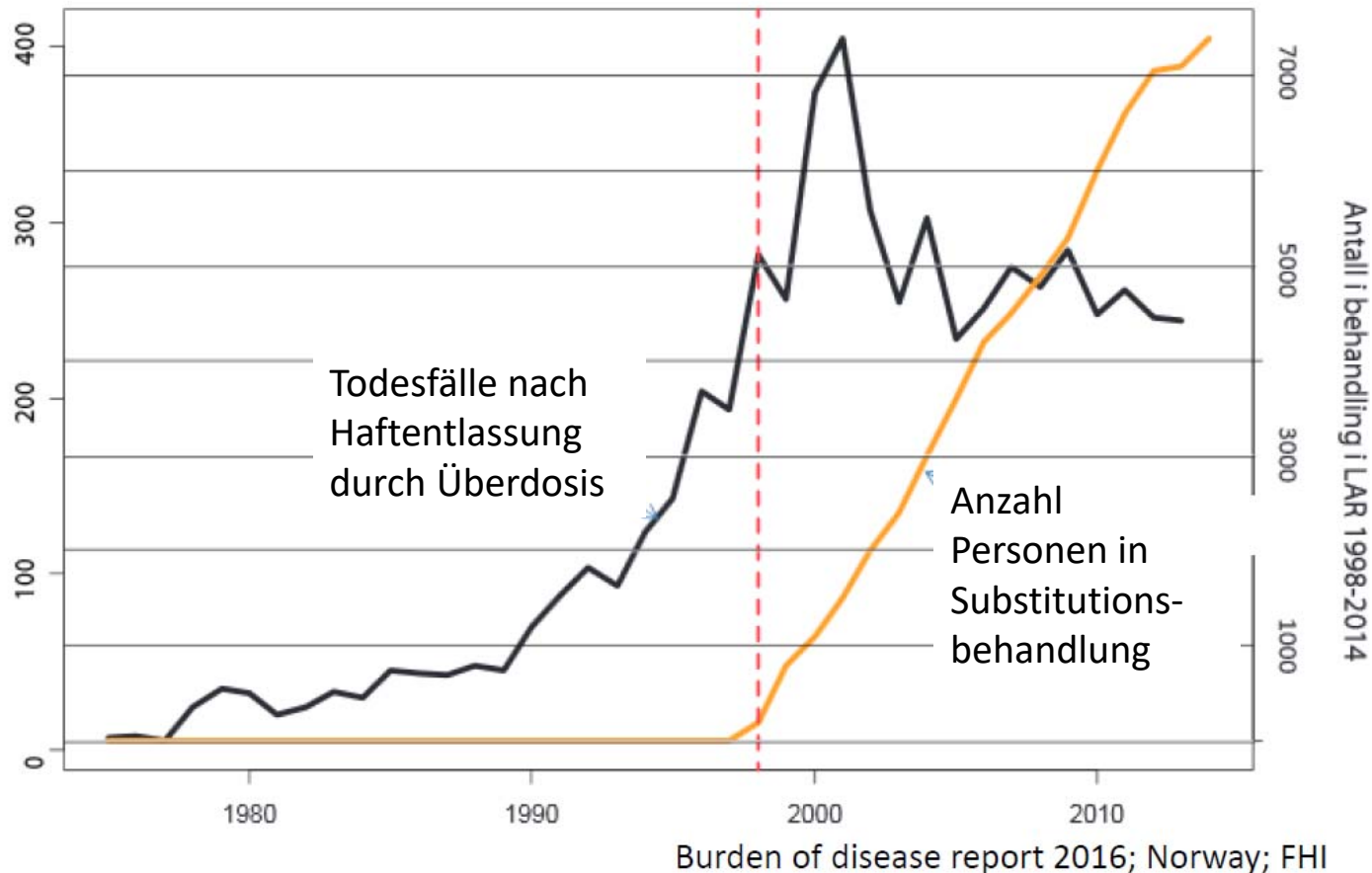
# Ein ungelöstes Problem: Todesfälle nach Entlassung

## Beispiel Norwegen



Ingrid A. Binswanger, MD, MPH; Patrick J. Blatchford, PhD; Shane R. Mueller, MSW; and Marc F. Stern, MD: Mortality After Prison Release: Opioid Overdose and Other Causes of Death, Risk Factors, and Time Trends From 1999 to 2009. *Ann Intern Med.* 2013;159(9):592-600. doi:10.7326/0003-4819-159-9-201311050-00005

# Todesfälle nach Entlassung: Substitution hilft – bis zu einem gewissen Grad – Beispiel Norwegen



Quelle: Thomas Clausen 2016

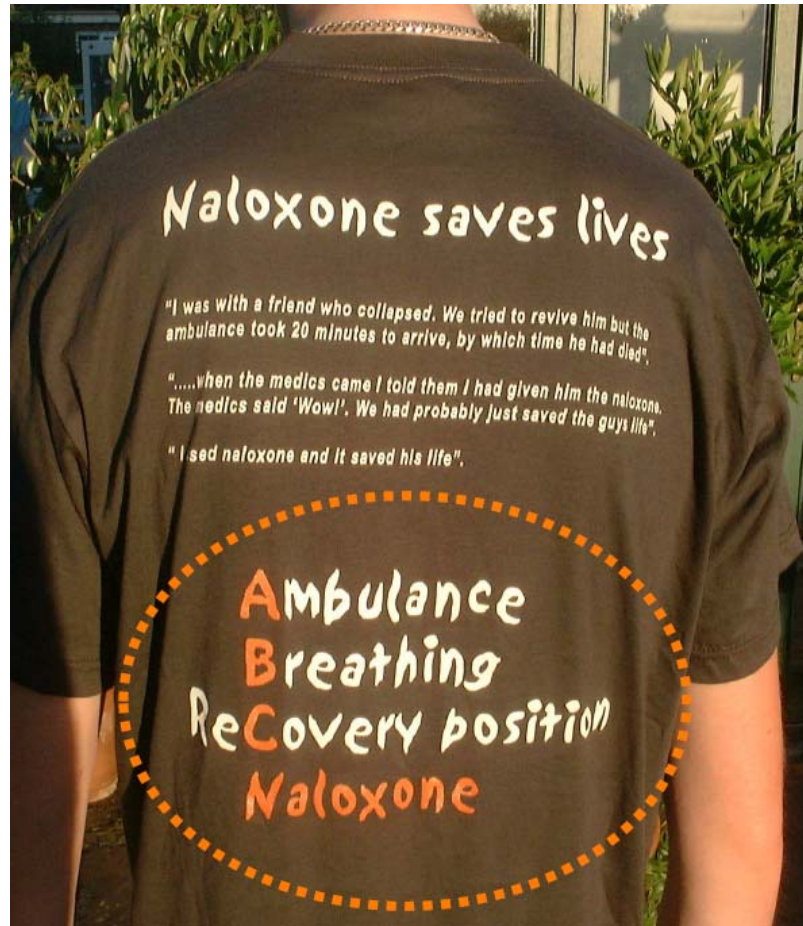
# Vorbereitung zur Entlassung: Naloxon

- Naloxon an Opioidkonsumenten sowie deren Partner, Freunde und Familienangehörige ausgegeben
- Schulungen zur Erkennung von Überdosierungen und zur adäquaten Reaktion
- Zunehmendes Interesse, Programme zur Ausgabe von Naloxon in 10 Ländern der EU

## Naloxon-Kits:

- in der Regel bereits aufgezogene Spritzen.
- Dänemark und Norwegen: Zerstäuber
- Frankreich: neue, nasal zu verabreichende Naloxon-Formulierung vorläufig zur Verwendung zugelassen

# Behandlung in der JVA: Naloxon



# Synthetische Cannabinoide als neues Risiko

Risiken ändern sich

Teilweise extrem potent – erschwerte Bedingungen für Entdeckung

Teilweise deutliche höhere Risiken als pflanzliches Cannabis

Wichtige Gruppe unter den NPS seit Jahren

Quelle: EDR 2017

# Zusammenfassung

- Opioide auf dem Rückzug, Stimulantien nehmen zu
  - Drogentrends finden sich auch in den JVA's
  - Infektionsprophylaxe und –behandlung gegen akute Probleme
  - Suchtbehandlung: noch deutliche Lücken
  - Hohe Zahl von Drogentodesfälle nach Entlassung
  - Neue Initiative: Naloxon gegen Drogentod nach Entlassung
  - Spezielle Bedeutung von NPS in der JVA
- 
- Cannabisdebatte: Auch ein Thema im Gefängnis?

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

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**