

# Heroinets historia

Text: Pelle Olsson©

Texten nedan är ett utdrag ur min reportagebok *Opium, heroin Subutex* (2007).  
Där finns också notapparaten

“ ... dödade smärta och harm och minnet av alla bekymmer.”

Alla droger som kan härledas från opiumvallmo kallas opiater. Här ingår heroin som den sista länken i en lång utveckling.

Papaver somniferum, som växten heter på latin, är ettårig och blir uppåt en meter hög och får vackert röda, lila eller vita blommor. Efter blomningen snittas de grågröna ännu omogna fröhusen, så att mjölksaften rinner ut. När den har torkat till en mörkbrun seg massa efter något dygn skrapas den av. Detta är råopium och innehåller omkring 10 procent morfin, vilket i sin tur kan raffineras till en svartglänsade substans: rökopium. Det kan stoppas i en särskild pipa och rökas eller sväljas eller injiceras.

I opiumvallmons mjölksaft finns förutom morfin även andra medicinskt användbara alkaloider som kodein, tebain, papaverin och noskapin.

\*

Odling av opiumvallmo och användning av opium finns dokumenterad redan för 5000 år sedan i de tidigaste högkulturerna vid Euftrat och Tigris dalgångar – dåvarande Mesopotamien och nuvarande Irak – och längs Nilen. Det är inte helt klarlagt om man redan då kände till de medicinska och narkotiska effekterna. Det kan också ha används inom religionsutövningen (Stimmel 1975).

Opium spreds så småningom till Grekland och till romarriket och har beskrivits av flera antika författare. Bland annat hittar man en kort passage om opium i Homerus diktverk *Odysseen* från 800-talet f.Kr. Det är när Telemakos, Odyssevs son, kommer till Sparta för att söka efter sin far. Här blir han bjuden på gästbud hos kung Menelaos, en gammal vän till Odyssevs. Sällskapet samtalar om den olycklige Odyssevs som aldrig lyckas återvända hem till sin familj utan tvingas irra runt på haven år ut och år in. Alla börjar gråta över hans öde. Då ingriper drottning Helena, som är dotter till guden Zevs och har ett hemligt medel som hon fått i Egypten:

“Hastigt i vinet, de drucko utav, hon hällde en saft som dödade smärta och harm och minnet av alla bekymmer. Den som dricker därav, så snart som det blandas i bålen, gjuter ej tårar på kind den dagen från morgon till afton, icke en gång om hans far eller mor borttryckes av döden ej om hans broder, och ej om hans älskade son vid hans sida dräptes av fiendespjut och han själv det nödgades åse.”  
(Övesättning av Erland Lagerlöf)

Redan Homerus visste alltså hur starka effekterna var av opium; under en hel dag berörs man inte ens av att se sina närmaste huggas ner av fiender. Det är därför sannolikt att opium användes av krigare för att stärka deras mod i de brutala närstrider som utkämpades med den tidens vapen.

Den grekiske läkaren Hippokrates (460-377 f.Kr), ofta kallad läkekonstens fader, är den första som har beskrivit de medicinska effekterna. Opium är smärtstillande, hostdämpande, sömngivande och ångestdämpande. Det är också ett effektivt medel mot diaréer. Alla dessa egenskaper tas alltjämt tillvara i moderna läkemedel som har sitt ursprung

i opiumvallmons mjölksaft.

Från Grekland, Egypten och Mesopotamien spreds opiumodlingen österut. Det blev känt i Kina på 600-talet, men inte förrän på 1400-talet i Japan.

Rökning av opium började förekomma i övriga Europa och Asien på 1500-talet jämsides med det nyupptäckta njutningsmedlet tobak. Intagningssättet att röka var så nytt att det länge inte fanns något ord för det. Det beskrivs som att "dricka rök" eller "supa tobak". Från 1600-talet och framåt kommer de första beskrivningarna av opiummissbruk som ett socialt problem. Det var främst i Kina, vilket var en följd av den europeiska kolonialpolitiken (Schivelbusch 1982, Courtwright 2005).

\*

Kina hade attraktiva varor som siden, porslin, kryddor och framför allt te. Européerna saknade dock någon bra utbytesvara. Istället fick de betala kontant med silver, med påföljden att betalningsbalansen mellan länderna rubbades.

Lösningen på detta handelspolitiska dilemma var att erbjuda opium istället. Det blev möjligt när brittiska Ostindiska kompaniet växte sig starkare. På dess plantager i Indien odlades opium billigt, vilket påtvingades kineserna i allt större mängder. Det ledde till att opiummissbruket i Kina accelererade från 1700-talet och framåt trots att opiumhandeln uttryckligen förbjöds enligt ett kejsarligt dekret 1729. De privata handelshusen – både brittiska och amerikanska – sysslade alltså med en illegal narkotikasmuggling och tjänade mycket stora pengar på den, samtidigt som brittiska staten fick inkomster i form av skattepengar (Courtwright 2005).

Det var en dubbelt cynisk politik då skadeverkningarna var väl kända. I en redogörelse från 1813 skriver Ostindiska kompaniet:

"Det är ingalunda vårt syfte att uppmuntra till opieförtäring, hellre skulle vi se en minskning av bruket eller rättare sagt missbruket av denna drog. På grund härav, och för att höja statens inkomster, äro vi beredda att i hemlandet och i besittningarna på andra sidan havet åsätta varan högsta möjliga pris. Och vore det möjligt att, bortsett från den medicinska användningen, helt och hållet utrota bruket, skulle vi i mänsklighetens intresse gärna bidra här till." (citerat ur Schivelbusch 1982)

Drogen gjorde stora delar av den kinesiska befolkningen passiva och föga angelägna att göra motstånd. När de kinesiska myndigheterna protesterade 1839 tillgrip engelsmännen militärt våld. Det första opiumkriget hade startat och slutade med mycket ofördelaktiga fredsvillkor för Kina. Importen, läs svarhandeln, av den förödande drogen fortsatte. Landet led samma nederlag femton år senare i det andra opiumkriget 1856-60, även kallat arrowkriget efter ett brittisk smuggelfartyg som kineserna stoppade. Resultatet blev en legalisering av den brittiska opiumhandeln från Indien som fortsatte att öka. Det ledde också till inhemska odling för att minska importen. Toppåret var 1879 med 6800 ton importerad opium. Samtidigt producerades ofattbara 32000 ton inne i Kina för att tillgodose alla missbrukare. Jämför det med dagens världsproduktion som legat på 4000 till 6000 ton. Med denna enorma efterfrågan förstår man att opiumbönderna i Kina hade samma skäl att välja opium som gröda som deras kollegor i dagens Afghanistan. De tjänade upp till fyra gånger mer på opium än på samma areal med vete (Courtwright 2005).

Det beräknades att år 1906 var 16,2 miljoner kineser dagliga opiumrökare, det är 3,6 procent av befolkningen eller 6 procent om bara de vuxna räknas. (Newman 1995).

Den kejsarliga administrationsationen försökte det året få bukt med missbruket, genom skyhöga skatter, men det resulterade i uppror bland den fattiga befolkningen. De måste ju ha något att leva på! Oroligheterna bidrog till att kejsardömet störtades 1911.

Opiumproblemen, både missbruket och handeln fortsatte. Då kommunistpartiet tog över ledningen med Mao Zedong i spetsen 1949 fanns uppåt 30 miljoner opiумslavar landet. I den nya folkrepubliken betraktades opium som ett "imperialismens gissel" som måste

utrotas. Lokala antiopiumkommittéer organiserades för att rapportera alla langare och rökare. Opiumhålor stängdes, odlingarna förstördes och 60 000 opiumrökare flydde till Hongkong. De flesta andra upphörde med sin last och övriga sattes i arbetsläger. På ett fåtal år eliminerades praktiskt taget allt missbruk och produktion i landet (Lowinger 1973). Från 1980-talet och framåt har opiummissbruket ökat igen. Drogen produceras återigen i landet och smugglas in från Myanmar som har en 1000 km lång gräns mot Kina (Courtwright 2005).

\*

Just Myanmar – som hette Burma fram till 1989 – var ett annat land som påtvingats opium av det brittiska Ostindiska kompaniet. Redan på 1500-talet hade både araber och portugiser introducerat drogen i landet. Spridningen av missbruket tog sedan fart efter att Storbritannien besegrat Burma första gången 1824. Kolonialmakten tvingade bönderna att ersätta andra grödor med opium. De fick också lära sig att använda drogen, framför allt äta den i form av opiumkakor som såldes i allt fler affärer. Burmeserna protesterade och gjorde motstånd, men besegrades på nytt. 1885 var landet helt i briternas händer och missbruket hade hela tiden förvärrats.

“Våra söner hänger sig åt den dåliga vanan att äta opium, så var snäll och ge order om att omedelbart stänga alla opiumaffärer”, bad en högt uppsatt burmes den brittiska guvernören. Han talade för döva öron. Först så småningom blev briterna själva bekymrade över vilken plåga opium blivit för landet. En pådrivande kraft var de kristna missionärerna som krävde förbud, vilket också skedde 1914. Det räckte inte alls för att stoppa opiumhandeln som gick under jorden och fortsatte att öka (Holmberg 1989).

Under andra världskriget, då japanerna ockuperade landet, minskade missbruket och produktionen, sedan blommade opiumfälten åter för fullt. Från 1960-talet och framåt var Burma en av världens största opiumproducenter. Missbruket förvärrades när heroinet introducerades. Begreppet Gyllene Triangeln myntades 1971 för höglandsområdet som sträckte sig över södra delen av landet och in i norra Thailand och Laos. Här producerades huvuddelen av världens opium, och allra mest i Burma, fram till början på 1990-talet då Afghanistan tog över ledarrollen.

Tack vare en medveten satsning från de inhemska regeringarna och UNODC med alternativa grödor och kontrollpolitik är odlingen av opium i Gyllene triangeln bara en bråkdel av vad den en gång var. Myanmar är trots minskningen världens näst största illegala opiumproducent efter Afghanistan: några hundra ton om året. Det ska jämföras med storleksordningen tusen ton i slutet av 1900-talet. I Thailand har opiumodlingen helt upphört och det lilla som produceras i Laos stannar inom landets gränser. Frågan är bara om den positiva utvecklingen håller i sig. Fattigdomen bland bönderna är nämligen mer utbredd i de områden som upphört med opium (Update nr 2, 2006).

Trots de stora upp- och nedgångarna i enskilda producentländer har världsproduktionen legat på ungefär samma nivå sedan början på 90-talet. När opiumfälten förstörs i en del av världen odlas det mer någon annanstans. Det är efterfrågan som styr narkotikamarknaden och smuglingen går framför allt till industriländerna där en stor del av missbrukarna finns. Det här sambandet glöms ofta bort när regeringarna i USA och Europa tycker att vissa fattiga länder sköter sin narkotikabekämpning dåligt. Detta gäller både heroin, kokain och cannabis.

\*

Det förekom ett utbrett bruk och missbruk av opium även i Europa och USA som sköt fart på 1800-talet, men det var inte alls av samma omfattning som i Kina. Drogen var självklar i varje borgerligt husapotek och användes mot allehanda åkommor, inte bara som smärtlindring och sömnmedel utan även mot migrän, hysteriska och nervösa krämpor, resfeber och till barn för

att få dem att sova. Som läkemedel var den vanligaste beredningen Laudanum, en drickbar lösning av opium och alkohol. I övrigt röktes det.

Flera av den tidens stora kulturpersonligheter hade lärt sig utnyttja opium som rusmedel och blev beroende, troligen livet ut. Bland annat den franske poeten Charles Baudelarie (1821 -1867) och den amerikanske skräckförfattaren Edgar Allen Poe (1809-1849).

I Storbritannien är poeten Samuel Taylor Coleridge (1772-1834) älskad kanske främst, men inte enbart, för den långa dikten *Kubla Kahn* som skrevs ner efter ett opierus. Den mest berömda av alla opiumskildringar är ändå självbiografen *Confessions of an English Opium Eater* (En engelsk opieätare bekännelser) av Thomas De Quincey (1785-1859). Han var 19 år gammal när han första gången stiftade bekantskap med drogen. Orsaken var "olidliga reumatiska smärtor i huvud och ansikte" som hade varat i 20 dagar. Efter en rekommendation av en studiekamrat köpte han opiumlösning av en apotekare i dennes butik:

“ .... och inom en timma, åh! himmel! vilken omvälvning!  
Mitt innersta svingade sig upp från de lägsta djupen! Vilken  
apokalyps drabbade inte världen inom mig! Att mina smärtor hade  
försvunnit var nu en bisak: – denna reducerande verkan hade  
överträffats av det oerhörda i de positiva effekterna som visade sig –  
detta svalg av gudomlig njutning som plötsligt slukade mig.

Här fanns läkedom för all mänsklig bedrövelse. Äntligen var  
den upptäckt: lyckans hemlighet, som filosoferna hade brottats med i  
alla tider. Nu kunde den köpas för en penny och förvaras i västfickan,  
portabla extaser kunde tappas på halvliterbuteljer och sinnesfrid  
kunde sändas efter litervis per postdiligens.” (De Quincey 2002)

Så småningom stiftar han emellertid bekantskap med medaljens baksida; abstinenssymtomen när han ska sluta använda opium. De Quincey skriver om ångest som inte går att beskriva med ord, avgrunder, djup nedanför djup och bottenlös beklämning.

En nutida brittisk uttolkare av Coleridge och De Quincey, fängensläkaren och författaren Theodore Dalrymple, menar att bägge dessa herrar överdriver både opiumruset och dess kval. De förmedlar en bild av hur opium förädlar sinnena, men det är bara de stora andarna, snillen som de själva, som kan tillgodogöra sig den visdomen drogen skänker. Samma sak gäller lidandet. Det är både värre och finare hos dem som förstår opiets innersta väsen än hos de enklare själar som finns till exempel hos den brittiska arbetarklassen, där bruket under den här tiden var mycket utbrett. Dalrymple menar att de båda litteratörernas beskrivningar än idag har inflytande på den, som han tycker, romantiserade synen på drogen. Det har försvårat möjligheterna att behandla dagens heroinnarkomaner (Dalrymple 2006).

De Quincey noterar i sin bok nästan ingenting om världen utanför sig själv och sitt förhållande till opium, men på ett ställe lägger han i alla fall märke till att det är fler än han själv som är opiumätare.

“ Likväl blir /.../läsaren måhända ännu mer överraskad av vad jag för  
flera år sedan på genomresa i Manchester fick höra av flera  
bomullsfabrikanter, nämligen att deras arbetare med så förvånansvärd  
snabbhet vant sig vid att äta opium, att apotekarna på  
lördagseftermiddagarna rågade sina diskar med piller om ett, två eller  
tre grains vikt för att vara rustade inför aftonens efterfrågan. Den  
omedelbara orsaken till denna vana vore de låga arbetslönerna, som ej  
tillåta arbetaren att berusa sig med öl eller spiritousa ...”

Det var det här missbruket som gav den politiske filosofen Karl Marx anledning att tala om religionen som "opium för folket"; båda passiviserade arbetarna så att de inte gjorde uppror mot de samhällseliga orättvisorna.

\*

År 1803 lyckades den tyska farmaceuten Friedrich Sertürner isolera morfin ur opium. Namnet kommer från Morfeus, drömmarnas gud i den Grekiska mytologin. 1814 började morfin användas som smärtstillande medel och är fortfarande ett oundgängligt läkemedel.

Det är också metylmorfin, en annan opiumalkaloid, som utvanns ur opium 1832 och fick namnet kodein. Effekterna är hostdämpande och smärtstillande.

Till en början trodde man att morfinet var ett effektivt botemedel mot opiumberoende, vilket var ganska utbrett i både USA och Europa. Extra stort hopp till morfinet undergörande verkningar fick man då injektionssprutan introducerades av fransmannen Charles Gabriel Pravaz 1853. Tvärtom visade det sig. Många blev morfinberoende, inte minst läkare som både hade tillgång till den nya drogen och den nya tekniken. Även soldater som fått smärtlindring med morfin på fältlasaretten i de nordamerikanska inbördeskriget eller Krimkriget kunde återvända hem som morfinister. Beroendet kallades för övrigt "soldatsjukan". Både opium och morfin ingick också i en massa patentmediciner som många gånger var de enda verksamma läkemedlen i den tidens farmakopé.

Morfinism framstod allt mer som ett medicinskt problem. Den tyske läkaren Eduard Levinstein beskrev i monografen *Die Morphiumsucht* från 1875 110 fall av morfinberoende. Han kom fram till att män löpte större risk att drabbas. Bara 18 av ur hans patientgrupp var kvinnor. Till skillnad mot alkoholberoende drabbade morfinberoendet framför allt de bildade samhällsklasserna, menade Levinstein. 32 av patienterna var nämligen läkare och ytterligare 13 stod i nära kontakt med en läkare eller tillhörde en läkarfamilj. 18 var officerare. Det var läkarna själva som bar skulden till att morfinberoendet bredd ut sig i samhället, enligt författaren. Han menade dock att de handlade i god tro därför att de inte kände till farorna med morfin. Även andra forskare vid samma tid drog samma slutsatser om läkarnas och även apotekarnas oförsiktighet att ordinera morfin. Av 1200 undersökta morfinberoende personer hade 70 procent blivit det genom lättvindiga förskrivningar enligt en studie av Cobbe 1895. Pichon delade 1889 in de morfinberoende i två grupper. Dels "terapeutiska", sådana som blivit beroende av misstag genom oförsiktig läkemedelsekonsumtion, dels "euforiska", personer som aktivt sökt ruset (de Ridder 2000 sid. 27 - 28).

Pichons resonemang påminner om den svenske socialläkarens Nils Bejerots indelning av narkomaner i terapeutiska och epidemiska på 1960-talet (Bejerot 1969).

Morfin var alltså inget botemedel mot opiummissbruk utan raka motsatsen. Man måste istället söka efter ett botemedel mot morfinism.

En av dem som letade var den engelske kemisten C.R. Wright. 1874 upphettade han morfin tillsammans med acetitanhydrid och fick fram ett pulver som han gav till några hundar. Djuren blev mycket sömninga och fick andra liknande symtom som av morfin så Wright lade ner hela projektet.

Wrights experiment upprepades 21 augusti 1897 av den tyska kemisten Felix Hoffmann<sup>1</sup> på läkemedelsfirman Bayer & Co i Elberfeld. Morfin upphettades tillsammans med ättiksyra och fälldes därefter ut med eter. Resultatet diacetylmorfin, fick namnet heroin. Det testades på kaniner, marsvin och katter av företagets chefsfarmakolog Heinrich Dreser. Han lät även fiskar, närmare bestämt storspigg, simma omkring i lösningar med kodein, morfin och heroin. Kodeinfiskarna dog, morfinet gjorde dem första oroliga, sedan bedövade, medan heroinfiskarna bara blev lite slöa.

<sup>1</sup> Hoffmann hade även framställt acetylsalicylsyra 11 dagar tidigare. Det kom att bli ett av världens mest spridda läkemedel, känt under namn som Aspirin, Magnecyl m.m.

Dreser utvidgade experimenten med att prova heroin på människor i samarbete med företagsläkaren Theobald Floret. De provade själva att ta heroin och de gav det till andra som var anställda på fabriken. Resultaten var lovade. Medlet hade goda hostdämpande effekter och verkade lindrande på lungsjukdomar. Försöken fick vetenskaplig status genom att heroin gavs till patienter på universitetskliniken i Berlin. Redan 1898 registrerades det som läkemedel mot hosta och andnöd. Heroin hade också en tydligt lugnande verkan. Dreser trodde sig dessutom ha framställt ett läkemedel mot morfinism. Den nya drogen var helt enkelt ett undermedel, vilket också namnet antyder. Heroin kommer från det grekiska ordet för hjälte. Dreser blev också hjälte, men egentligen var det ju Felix Hoffmann som framställt den nya drogen, medan Dreser gjort de kliniska prövningarna (de Ridder 2000).

Flera av hans slutsatser visade sig senare vara uppåt väggarna, men innan sådana kunskaper slog igenom hade medicinen fått världsrykte och exporterades i stora mängder till USA, Indien, Indokina, Japan och Filippinerna. Heroin användes i alla möjliga sammanhang som botemedel mot nästan allt. Det var rena hälsokosten, det var ungdomens källa och de sjukas enda pålitliga vän. Bayer öppnade nya fabriker och produktionen av heroin låg under det första årtiondet på ungefär ett ton årligen. Fortfarande handlade det enbart om peroral konsumtion (genom munnen) i form av pulver, sirap och tabletter. Först 1929 framställdes den första ampullen med injektionslösning.

I USA fick det nya läkemedlet snabbt fäste. 1906 godkände amerikanska läkarsällskapet, AMA, heroin som behandling mot morfinism och olika smärttillstånd (Stimmel 1975).

Bayer & Co fick inte vara ensamma om produktionen längre än till ungefär 1905. Konkurrerande framställning av heroin uppstod både i Tyskland, Italien, Japan och Ryssland. Den största produktionen svarade under 1920-talet den schweiziska läkemedelsindustrin för. Världsproduktionen av heroin var då mellan fyra och nio ton årligen, men bara en till två ton beräknades vara för vetenskaplig och medicinsk användning. Resten var sådant som läckt ut på den illegala marknaden från läkemedelsfabrikerna.

Redan under 1900-talets första decennium kom rapporter om heroinberoende. Samtidigt kunde flera av de goda medicinska effekterna vederläggas. Ett exempel är den ungerske farmakologen Bela von Issekutz som i djurförsök 1911 visade att heroin inte alls var andningsstimulerande utan tvärtom att det kunde leda till andningsförlamning (de Ridder 2000 sidan 60).

På grund av den snabba utbredningen och befarade skador av narkotika, i synnerhet opiater hölls 1909 det första internationella mötet om opium i Shanghai vilket följdes av en ny sammankomst i Haag 1912 (kallad den första internationella opiumkonferensen) och sedan i Gèneve 1924-1925 (andra opiumkonferensen). 1931 hölls ytterligare en konferens i Gèneve. Den resulterade i en resolution där det fastslogs att heroin är den farligaste och mest skadliga av alla droger och att det nästan alltid finns något annat läkemedel att ta till som är mindre beroendeframkallande och mindre giftigt. Fortfarande kunde man inte enas om ett internationellt produktionsförbud av heroin. För vissa länder handlade det om att gå miste om stora exportinkomster. Däremot infördes hårda restriktioner som kraftigt försvårade handeln. Genast sjönk den licensierade herointillverkningen. 1932 var produktionen nere på under ett ton för att sedan sjunka ytterligare under de närmaste decennierna. 1956 tillverkades bara 60 kg legalt heroin i hela världen (de Ridder 2000).

1961 samlades alla internationella överenskommelser om regleringen av narkotika i FN:s allmänna narkotikakonvention 1961. 1971 tillkom Psykotropkonventionen. I dessa fastslås att all befatning med narkotika är förbjuden. Undantagen från förbudet är medicinsk och vetenskaplig användning.

\*

I USA såldes i början på 1900-talet alla möjliga narkotiska preparat, även morfin och heroin,

fritt i drug stores. Mellan 200 000 och 400 000 amerikaner beräknades då vara beroende av någon opiat, det är en per 400 invånare. De flesta var kvinnor som använde det mot menstruationssmärter eller huvudvärk. De hade alltså blivit missbrukare av misstag, s.k. terapeutiska narkomaner. Det fanns också en växande grupp yngre kriminella män som använde opiater i rent berusningsyfte, alltså epidemiska narkomaner (Bejerot 1969). För att komma tillrätta med missbruket infördes en lag, Harrison act, 1914, vilken så småningom förbjöd all narkotika utom för en begränsad medicinsk förskrivning. De hundratusentals opiatberoende personerna hänvisades under en tid till legal förskrivning på narkotikadispensärer men då dessa stängdes 1923 återstod enbart illegala källor för dem som inte kunde sluta med drogen. En maffia uppstod kring narkotikahandeln. Sammantaget minskade dock antalet opiatnarkomaner de närmaste decennierna tack vare de hårda restriktionerna. Fram till ungefär 1960 var missbruket sällsynt i USA, bara en på 3000 invånare var opiatberoende (Bejerot 1969).

Exemplet från USA är en viktig lärdom av narkotikahistorien. Det blir inte bara värre och värre. Ibland trängs missbruket tillbaka. Så var det också i Kina på 50-talet med sina uppåt 30 miljoner opiumslavar. I bägge fallen förbättrades situationen genom att missbruket försvårades och tillgängligheten minskade.

Sedan dess har heroinet kommit tillbaka i stor stil i USA. Idag beräknas att 3,7 miljoner amerikaner någon gång har använd heroin. 283 000 fick behandling för heroinmissbruk år 2003 (NIDA 2005). Det utgör ändå bara runt 15 procent av alla som söker vård för narkotikaberoende. Cannabiserökare (46 procent) och kokainister (40 procent) utgör de största patientgrupperna (UNODC 2006c).

\*

Av världens 16 miljoner heroin- eller opiatmissbrukare finns 3,3 miljoner i Europa. Då räknas de som använd drogen senaste året. 1,6 miljoner av dem finns i Väst- och Centraleuropa. Det är 0,5 procent av den vuxna befolkningen, samma andel som i Nordamerika. De 1,7 miljoner missbrukarna i Österuropa utgör hela 1,6 procent av alla vuxna. Det är de högsta nivåerna i världen även om det finns enstaka länder som ligger högre. Av alla narkomaner som söker vård i Europa utgör heroinet det största problemet, runt 60 procent (UNODC 2006c).

I vår del av världen kom missbruket relativt sent. I beslagsstatistiken kan man utläsa att det bara togs 146 kg i hela Europa 1974. Först efter 1985 sköt smuglingen och missbruket fart på allvar. 1990 tog tull och polis 6 ton och 2000 över 20 ton, varav hälften i Väst- och Centraleuropa. På den nivån har beslagen legat sedan dess. Antalet missbrukare har också varit stabilt.

\*

I Sverige var opiatmissbruket länge begränsat. Däremot var bruk och missbruk av centralstimulerande medel mycket utbrett redan från 1940-talet och framåt. Antalet missbrukare räknades i tusental. Morfin och andra opiater var det i stort sett bara sjuksköterskor och läkare som hade tillgång till, samt patienter som blivit beroende efter att ha ätit det för smärtlindring. Därtill fanns en liten grupp opiatberoende i olika subkulturer. Det förekom i kriminella kretsar och på några jazzklubbar i Stockholm. Antalet opiatmissbrukare beräknades 1967 av statliga Narkomanvårdskommittén till omkring 200 personer. Nästan all narkotika på den tiden kom via läkarrecept (Bejerot 1969).

Morfinbas, illegalt tillverkad, introducerades 1971 i Stockholm och Malmö. Det dominerade opiatmarknaden under några år. Först 1974 -75 kom heroinet till Sverige (Svensson 2005). Det introducerades av amerikanska desertörer från Vietnamkriget, men det dröjde ändå länge innan drogen spred sig, och då bara till vissa av de större städerna. Till exempel fanns inget heroin i Göteborg förrän 1991-92; brunt heroin som förekom bland iranier och irakier och spreds sedan till bredare grupper. Amfetaminet hade en snabbare och

vidare spridning och fanns praktiskt taget överallt redan i mitten på 70-talet.

I slutet på 70-talet fanns det 12 000 tunga missbrukare i Sverige varav 1500 med heroin och delvis andra opiater som dominerande missbruksmedel (Utredningen om narkotikamissbrukets omfattning 1980). 1992 hade opiatmissbrukarna ökat till 4 400 av totalt 17 000 tunga narkomaner (Olsson, Byqvist, Gomér 1993). Ökningen fortsatte fram till 2001, sedan dess har antalet minskat något. Idag beräknas att det finns 26 000 tunga narkomaner i Sverige varav drygt 7000 har heroin som huvuddrog. Det innebär 0,14 procent av den vuxna befolkningen. Det är trots allt bara en femtedel så hög andel som genomsnittet i Europa (UNODC 2006b).

\*

Man får inte glömma att opiumvallmo även odlas legalt för framställning av läkemedel. Det går åt mellan 500 och 1000 ton råopium varje år som används till morfin och dess kemiska varianter. Det andra stora läkemedlet bland naturliga opiater är kodein som förskrivs mot värk och hosta. Den smärtstillande effekten av kodein är ungefär en tiondel av den för morfin. Även heroin används i vissa länder legalt för svåra smärttillstånd. Det är tre, fyra gånger så starkt som morfin.

Genom den nytilkomna heroinförskrivningen som underhållsbehandling till heroinister, framför allt i Schweiz och Holland, har den lagliga tillverkningen ökat igen och omfattar några hundra kilo årligen. Det kan jämföras med den illegala tillverkningen på omkring 500 ton (UNODC 2006c).

Den största lagliga opiumproduktionen finns i Indien, men ytterligare elva länder producerar opium på laglig väg; Australien, Frankrike, Japan, Kina, Makedonien, Slovakien, Spanien, Storbritannien, Tjeckien, Turkiet och Ungern. Det är dock bara i Indien man tar tillvara frökapslarna, snittar dem och tar tillvara på mjölksaften. Alltså precis som i den illegala hanteringen. Metoden är arbetskrävande, så när det skördas opium för den legala marknaden förutsätter det tillgång till billig arbetskraft. I de övriga länderna är det stråna man skördar och det sker i storskaliga moderna jordbruk (Chouvy 2006).

Ungefär hälften av alla opiatläkemedel på världsmarknaden är syntetiska, det vill säga rena laboratorieprodukter. Hit räknas metadon, dextropropoxifen, tramadol, buprenorfin, fentanyl med flera. Alla mycket effektiva som smärtlindring, men de är också beroendeskapande.