



Pressemeddelelse

fra EU's Narkotika-agentur i Lissabon

EUROPÆISK NARKOTIKARAPPORT 2016: UDDRAG

EMCDDA sætter fokus på nye sundhedsrisici, i forbindelse med at produkter og brugsmønstre ændrer sig

(31.5.2016, LISSABON **MÅ IKKE OFFENTLIGGØRES FØR KL. 10.00 WET/Lissabontid**) Det europæiske narkotikamarked er fortsat under forandring, siger **EU's narkotikaagentur (EMCDDA)** i dag fra Lissabon, hvor agenturet offentliggør den **Europæiske narkotikarapport 2016: Tendenser og udvikling** ⁽¹⁾. I sin årlige gennemgang belyser agenturet sundhedsrisiciene ved højpotente produkter, den fortsatte tilkomst af nye stoffer og ændrede stofbrugsmønstre. Det udtrykker også bekymring over et stigende antal dødsfald som følge af overdosis i visse lande og truslerne fra de internetbaserede narkotikamarkeder. "Denne nye analyse understreger, at EU's narkotikapolitiske dagsorden er nødt til at dække et bredere og mere kompliceret sæt af politikker, end det tidligere har været tilfældet," anføres det i rapporten.

Dimitris Avramopoulos, EU-kommissær for migration, indre anliggender og medborgerskab, udtaler: "Vi står i Europa over for et voksende narkotikaproblem. Der er fortsat både stor efterspørgsel efter og stort udbud af nye psykoaktive stoffer, stimulerende stoffer, heroin og andre opioider, og det har stor indvirkning på folkesundheden. Derfor er den europæiske narkotikarapport 2016 et vigtigt supplement til vores nuværende viden om narkotikaproblemet og et nyttigt redskab for europæiske politikere, når de skal udforme politikker og foranstaltninger til at bekæmpe det. I lyset af denne viden opfordrer vi fortsat EU's medlemsstaters myndigheder, tredjelande, internetvirksomheder og civilsamfundet til at intensivere samarbejdet om at bekæmpe denne globale udfordring."

MDMA på vej tilbage: stigende brug og højdosisprodukter

Dagens rapport bekræfter, at MDMA (der ofte sælges som "ecstasy") er på vej tilbage som unge europæeres foretrukne stimulerende stof, idet "der er tegn på, at MDMA er ved at blive mere populært blandt både etablerede brugere af stimulerende stoffer og en ny generation af unge brugere" ⁽²⁾.

Omkring 2,1 mio. unge voksne (15-34 år) oplyser at have brugt MDMA i løbet af det seneste år (1,7 % af denne aldersgruppe). Mens forbruget af MDMA indtil for nylig har været for nedadgående – efter rekordniveauerne i begyndelsen og midten af 2000'erne – peger de seneste undersøgelsesdata på stigende brug i Europa (figur 2.4). Ni ud af 12 rapporterende lande fremlagde højere skøn over brugen blandt unge voksne i nye undersøgelser end i foregående sammenlignelige undersøgelser. Der er også tegn på, at MDMA ikke længere er et niche- eller subkulturstof i danseklubber, men nu bruges af en bred vifte af unge i nattelivets mainstreammiljøer, såsom på barer og til private fester.

Som supplement til undersøgelsesdataene kan nævnes en analyse af flere byer i 2015, som påviste et højere indhold af MDMA-rester i kommunalt spildevand i 2015 end i 2011, herunder en markant stigning for visse byer (figur 2.5)⁽³⁾. Dette kan være knyttet til MDMA's stigende renhed og/eller det øgede udbud og forbrug af stoffet.

MDMA's tilbagevenden er forbundet med "nye leverandører af prækursorer, nye produktionsteknikker og onlineudbud," forklarer **EMCDDA**. Agenturet rapporterer også om tegn på en genoplussende produktion efter et fald det seneste årti, hvor der blev lukket flere større MDMA-produktionsanlæg i **Belgien** (2013) og **Nederlandene** (2014).

Tilgængeligheden af produkter med et højt MDMA-indhold fik **EMCDDA** og **Europol** til at udstede offentlige sundhedsadvarsler i 2014. Højdosispulvere, -krystaller og -tabletter er nu bredere tilgængelige, og MDMA-tabletterne sælges sommetider ved hjælp af sofistikeret og målrettet markedsføring. Det menes at være en bevidst strategi fra producenternes side for at forbedre opfattelsen af MDMA efter en periode, hvor produkter af ringe kvalitet og forfalskede produkter har medført et faldende forbrug.

EMCDDA's direktør Alexis Goosdeel udtaler: "MDMA's tilbagevenden på scenen indebærer, at det bliver nødvendigt at nytænke den eksisterende indsats for forebyggelse og mindskelse af skadevirkningerne og i stedet målrette den mod støtte til en ny brugergruppe, som måske forbruger højdosispulvere uden fuldt ud at kende de medfølgende risici. I vores nye rapport belyser vi forgiftninger og endda dødsfald forbundet med dette stof, og dette er særligt bekymrende, eftersom MDMA er på vej ind i mainstreammiljøet og i stigende grad udbydes via onlinemarkeder."

Det understreges i rapporten, at "potentialet til at udvide udbuddet af MDMA synes betydeligt", om end de fleste ulovlige transaktioner stadig foregår offline ⁽⁴⁾. **EMCDDA** understreger desuden, at "denne voksende mørke sky på himlen" er et aldeles afgørende punkt på EU's fremtidige politiske dagsorden.

Nye stoffer: nye skadevirkninger og sundhedsadvarsler

Skadevirkninger af nye stoffer i Europa overvåges via **EU's system for tidlig varsling** om nye psykoaktive stoffer. Disse skadevirkninger varierer, men kan være alvorlige, f.eks. akutte forgiftninger og endda dødsfald. Alene siden 2014 har **EMCDDA** udstedt 34 offentlige sundhedsadvarsler til medlemsstaterne vedrørende brugen af nye psykoaktive stoffer.

Antallet, typen og tilgængeligheden af nye psykoaktive stoffer på det europæiske marked er stigende, og over 560 nye psykoaktive stoffer overvåges nu af agenturet (figur 1.10). I 2015 blev 98 nye stoffer indberettet for første gang (101 i 2014). Igen dominerede syntetiske cannabinoider (24) og syntetiske cathinoner (26) listen over nye indberettede stoffer. Tilsammen udgjorde disse to stofgrupper næsten 80 % af de 50 000 beslaglæggelser af nye psykoaktive stoffer i 2014 og over 60 % af den beslaglagte mængde på 4 tons (figur 1.11 og 1.12).

En effektiv og hurtig indsats over for salg af nye psykoaktive stoffer, hvoraf nogle viser sig at være meget giftige, er en stor udfordring. "Unge forbrugere kan uafvidende optræde som menneskelige forsøgskaniner for stoffer, hvis potentielle sundhedsrisici i vidt omfang er ukendte," hedder det i rapporten.

Syntetiske cannabinoider, der sælges som "lovlige" erstatninger for cannabis, kan være meget potente, og der er set masseforgiftninger (f.eks. i **Polen**). I februar 2016 udstedte **EMCDDA** en advarsel om MDMB-CHMICA, som er et syntetisk cannabinoid, der forbindes med 13 dødsfald og 23 ikke-dødelige forgiftninger i Europa siden 2014. Syntetiske cathinoner sælges typisk som "lovlige" erstatninger for stimulerende stoffer som amfetamin, MDMA og kokain. Det syntetiske cathinon alpha-PVP ⁽⁵⁾, et stærkt psykostimulerende stof, er blevet sat i forbindelse med næsten 200 akutte forgiftninger og over 100 dødsfald i Europa siden 2011.

Rapporten beskriver, hvordan producenterne af nye psykoaktive stoffer ser ud til at målrette salget mod mere kroniske og problematiske stofbrugere. Her er der stigende bekymring over det antal nye syntetiske opioider, der dukker op. (I alt er 19 nye syntetiske opioider, herunder 11 fentanyl, blevet påvist siden 2009). Mange fentanyl er meget stærke og kan være solgt som heroin til uvidende

brugere, hvorved de udgør en risiko for overdosering. I 2015 blev 32 dødsfald i Europa sat i forbindelse med det syntetiske opioid acetylfentanyl, og det udløste en **EMCDDA-Europol**-analyse ⁽⁶⁾.

Stigninger i dødsfald som følge af overdosis: Heroin og andre opioider er tilbage i rampelyset

Der skønnes, at der i EU i 2014 er sket mindst 6 800 dødsfald som følge af overdosis, primært relateret til heroin og andre opioider, hvilket er en smule flere end året før (se kapitel 3 og Statistical Bulletin). Der indberettes bekymrende stigninger over antallet af disse dødsfald i visse lande, som har en lang historie med opioidproblemer (f.eks. **Irland, Litauen, Sverige og Storbritannien**)(se grafik, kapitel 3 og figur 3.12).

Årsagerne til disse stigninger i overdoser med dødelig udgang er uklare, men en række faktorer kan være medvirkende, f.eks. en stigning i udbuddet af heroin, øget renhed, aldrende brugere og ændrede stofbrugsmønstre, herunder brug af syntetiske opioider og lægemidler. Der indberettes hyppigst om overdoser blandt ældre opioidbrugere (30-50 år), men der ses også stigninger i dødsfald som følge af overdosis blandt unge under 25 år i visse lande (f.eks. **Sverige**), og det kræver nøjere undersøgelser. En række lande giver nu det overdosisneutraliserende stof naloxon til opioidbrugere gennem lokale ordninger ⁽⁷⁾.

Selv om heroin fortsat er det mest udbredte opioid, bliver også syntetiske opioider i stigende grad misbrugt, og der har været en stigning i det antal lande, der indberetter syntetiske opioider som det primære stof hos brugere, der kommer i behandling (figur 2.9). Syntetiske opioider, der anvendes i substitutionsbehandlingen (f.eks. metadon og buprenorphin), optræder også jævnligt i toksikologiske rapporter, og disse stoffer forbindes ofte med en del narkotikarelaterede dødsfald i visse lande (f.eks. **Irland, Frankrig, Finland og Storbritannien**). Strategierne til at forebygge ændringerne i opioid-substitutionsmedicin bliver belyst i dag i en ny analyse fra EMCDDA (*Perspective on Drugs/PODs*)⁽⁸⁾.

Dagens rapport indeholder nye data fra en række europæiske byer om henvendelser på skadestuer (figur 3.11). Selv om heroin er det mest almindelige ulovlige stof, der rapporteres om i forbindelse med skadestuehenvendelser, indtager kokain, andre stimulerende stoffer og cannabis også en fremtrædende placering i nogle områder. En videreudvikling af overvågningen af skadestuedata vil styrke forståelsen af stofbrugsmønstre, akutte forgiftninger og opdukkende problemer ⁽⁹⁾.

Anslået 1,2 mio. brugere modtog behandling for brug af ulovlige stoffer i EU i 2014 (1,5 mio. med Norge og Tyrkiet). Omkring 644 000 opioidbrugere modtog substitutionsbehandling i EU i 2014 (680 000 med Norge og Tyrkiet). Den samtidige forekomst af stofbrug og mentale lidelser (komorbiditet)⁽¹⁰⁾ er fortsat en udfordring for behandlingssystemet og granskes i dag i en ny **EMCDDA**-analyse (se POD).

Problemerne i forbindelse med stimulerende stoffer bliver også "mere og mere synlige"

Nye data fra spildevandsanalyser og data om beslaglæggelser og undersøgelser belyser regionale forskelle i forbrugsmønstrene for stimulerende stoffer i Europa (figur 1.5, 2.2, 2.3, 2.6 og 2.7). Kokainforbruget er større i de vestlige og sydlige Europæiske byer – en afspejling af indgangshavne og smuglerruter – mens forbruget af amfetamin (amfetamin og metamfetamin) er større i Nord- og Østeuropa.

Rapporten beskriver, hvordan problemerne i forbindelse med stimulerende stoffer nu bliver "mere og mere synlige". I nogle lande vækker det bekymring, at der ses en stigning i antallet af nye henvendelser til behandlingssteder med amfetaminrelaterede problemer, trods forholdsvis stabilt niveau af forbruget (figur 2.10). Samlet set er der i Europa det seneste årti blevet 50 % flere klienter, der kommer i behandling for første gang der angiver amfetamin som hovedproblemet for deres misbrug (se grafikken, kapitel 2). Dette skyldes hovedsagelig stigninger i forbindelse med amfetamin i **Tyskland** og i mindre grad metamfetamin i **Tjekkiet**.

Selv om intravenøs stofbrug er faldet i Europa samlet set, vækker intravenøs brug af stimulerende stoffer nu bekymring. Blandt de nyindskrevne, der kom i stofbehandling i 2014 og angav amfetamin som hovedproblemet for deres misbrug, anførte næsten halvdelen (47 %) injicering som deres primære indtagelsesmåde. En række lande indberettede også injektion af metamfetamin og cathinoner sammen med andre stoffer (f.eks. GHB) blandt mindre grupper af mænd, som har sex med mænd. Denne såkaldte "slamming"-adfærd vækker bekymring på grund af den høje grad af seksuel risikoadfærd, hvilket tyder på et behov for øget samarbejde og en fælles indsats fra sundhedsvæsnets instanser for stofbehandling og seksuel sundhed.

Det langvarige fald i antallet af nye hivdiagnoser blandt intravenøse stofbrugere i EU fortsætter. I 2014 blev der indberettet i alt 1 236 nye hivdiagnoser blandt intravenøse stofbrugere, hvilket er det laveste tal i over ti år. Ikke desto mindre blev der i 2015 indberettet lokale udbrud af hiv i nogle marginaliserede grupper i **Irland, Luxembourg og Storbritannien (Skotland)**. Ændringer i stofbrugsmønstre, især øget intravenøs brug af stimulerende stoffer, har bidraget til en række af disse nye udbrud. "Identificering og imødegåelse af lokale brugermønstre af stimulerende stoffer og de tilhørende skader skal prioriteres højere," hedder det i rapporten.

Hepatitis C er særdeles udbredt blandt intravenøse stofmisbrugere i Europa, hvor nationale undersøgelser i perioden 2013-14 viser smitte-prævalenser mellem 15 og 84 % (Figur 3.9). De nye muligheder for at behandle hepatitis C bliver i stigende grad tilgængelige, hvilket betyder, at adgang til diagnose og behandling bliver en vigtig udfordring for professionelle, der arbejder med personer med et stofmisbrug.

Kokain er fortsat det mest udbredte illegale stimulerende stof i Europa, hvor ca. 2,4 mio. unge voksne (15-34 år) angiver at have brugt stoffet inden for det seneste år. Kokain blev nævnt som primært stof af 60 000 klienter, der blev indskrevet i stofbehandling i 2014, heraf blandt 27 000 klienter der blev indskrevet i behandling for første gang. Transportruterne for kokain til Europa er emnet for en ny **EMCDDA**-analyse, der er udkommet i dag (se POD).

Cannabis: bekymring over stigende brug, styrke og efterspørgsel efter behandling

Anslået 16,6 mio. unge europæere (15-34 år) har brugt cannabis inden for det seneste år. Selv om forbruget varierer fra land til land (figur 2.1), ser det samlede tal for Europa ikke ud til at falde, og der er visse tegn på stigninger. Otte ud af 13 lande, der har udarbejdet nye surveyundersøgelser (siden 2013), beretter om stigninger i cannabisbrug det seneste år blandt unge voksne (15-34 år).

Sundhedsmæssige og sociale omkostninger ved cannabisbrug er mest udtalt blandt brugere med hyppig eller langvarig brug (ca. 1 % af den voksne europæiske befolkning vurderes at være daglige eller næsten daglige cannabisbrugere). Styrken i Cannabisblade og -harpiks ligger på et historisk højt niveau (se grafikken, kapitel 1), og det kan øge risikoen ved brugen heraf.

Dataene om de klienter, der for første gang kommer i behandling med cannabisrelaterede problemer, kan bidrage til forståelsen af arten af og tendenserne i høriskobruget af cannabis i Europa. Det antal cannabisbrugere, der kom i behandling for første gang, steg fra 45 000 i 2006 til 69 000 i 2014. Stigningen i efterspørgslen efter behandling har været forbundet med en række faktorer, herunder ændrede brugsmønstre og intensiv brug, udbud af mere skadelige produkter, forskellig henvisningspraksis og øget adgang til behandling for denne gruppe.

Cannabis er det hyppigst beslaglagte stof i Europa og tegner sig for over tre ud af fire beslaglæggelser (78 %) (figur 1.1). Siden 2009 har der været flere beslaglæggelser af cannabisblade end af cannabisharpiks, og denne udvikling bliver stadig mere tydelig (figur 1.3). Mængden af beslaglagt cannabisharpiks i EU er imidlertid stadig langt højere end mængden af beslaglagte cannabisblade (574 t mod 139 t), og de nyeste data viser, at mængden af beslaglagt harpiks er steget. Ændringerne i Europas cannabisharpiksmarked undersøges i dag i en ny analyse, der ledsager rapporten (se POD).

EMCDDA's bestyrelsesformand, Laura d'Arrigo, konkluderer: "Blot få uger efter FN's Generalforsamlings ekstraordinære samling om narkotika vidner denne rapport om EU's mangeårige forpligtelse til at vælge en evidensbaseret tilgang til narkotikapolitik. Den indeholder en omfattende analyse af de nyeste tendenser i alle 28 EU-medlemsstater, Tyrkiet og Norge. Den minder os om, at visse af fortidens problemer stadig ikke er til at slippe af med, og at der samtidig hele tiden dukker nye problemer op, især udviklingen af det syntetiske stofmarked. Jeg er overbevist om, at denne rapport er en måde, hvorpå vi kan udveksle viden om narkotikasituationen i Europa og sammen finde nye løsninger på disse problemer."

Noter

⁽¹⁾ Europæisk narkotikarapport 2016 findes som en pakke (inklusive Statistical Bulletin) på: www.emcdda.europa.eu/edr2016 De data, der forelægges i rapporten, vedrører 2014 eller det seneste år, for hvilket der foreligger data. Se tabellen "Skøn over stofbrug i EU – i korte træk" på side 13.

⁽²⁾ Se også www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/2016/mdma

⁽³⁾ Se også www.emcdda.europa.eu/publications/insights/assessing-drugs-in-wastewater

⁽⁴⁾ Se også www.emcdda.europa.eu/publications/insights/internet-drug-markets – www.emcdda.europa.eu/start/2016/drug-markets

⁽⁵⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/alpha-pvp

⁽⁶⁾ www.emcdda.europa.eu/publications (fælles rapporter/*Joint reports*)

⁽⁷⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone

⁽⁸⁾ *Perspectives on Drugs/PODs* findes på: www.emcdda.europa.eu/edr2016

⁽⁹⁾ www.emcdda.europa.eu/activities/emergencies

⁽¹⁰⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/insights/comorbidity-substance-use-mental-disorders-europe