



Pressemeddelelse

fra EU's Narkotika-agentur i Lissabon

STOFFER PÅ ET EUROPÆISK MARKED I FORANDRING – EMCDDA-ANALYSE 2014

Den europæiske narkotikarapport offentliggøres i dag – narkotikaproblemet i Europa bliver »stadig mere komplekst«

(27.5.2014, LISSABON, **MÅ IKKE OFFENTLIGGØRES FØR KL. 10.00 WET/Lissabontid**)

Narkotikaproblemet i Europa bliver stadig mere komplekst, og nye udfordringer skaber bekymring for folkesundheden. Dette fremgår af **Europæisk narkotikarapport 2014: Tendenser og udvikling**, som offentliggøres i dag af **EU's narkotikaagentur (EMCDDA)** i Lissabon ⁽¹⁾. I sin årlige gennemgang af narkotikaproblemet redegør agenturet for situationen, der i hovedtræk stadig er stabil med positive tegn, for så vidt angår de mere etablerede stoffer. Dette modvirkes imidlertid af nye trusler i form af syntetiske stoffer, herunder stimulanser, nye psykoaktive stoffer og lægemidler, der alle vinder stadig mere indpas på et europæisk narkotikamarked i forandring.

EU's kommissær for indre anliggender, Cecilia Malmström, udtaler: »Jeg er dybt bekymret over, at de stoffer, der indtages i Europa i dag, kan være endnu mere skadelige for brugernes sundhed end tidligere. Der er tegn på, at den ecstasy og cannabis, som sælges på gaden, bliver stærkere og stærkere. Derudover kommer EU's tidlige varslingsystem, vores første bolværk mod nye stoffer, under stigende pres som følge af den til stadighed stærkt forøgede mængde og mangfoldighed af stoffer. I år er der allerede indberettet fire nye stoffer knyttet til akutte forgiftninger og dødsfald i medlemsstaterne.«

Kommissær Malmström tilføjer: »Retshåndhævelsesmyndighederne i Europa står i stigende grad over for det problem, at små, let transporterbare pakker med tilsyneladende uskadelige pulvere kan indeholde flere tusinde enkeltdoser. Denne årlige analyse fra EMCDDA giver os et yderst vigtigt indblik i udviklingen af narkotikaproblemet i Europa. Disse oplysninger skal imidlertid nu bruges som input i forbindelse med retshåndhævelse, forebyggelse og behandling. Det er afgørende, at vi bruger disse data til at sikre, at de foranstaltninger, der iværksættes af europæiske myndigheder, holder trit med de nye udfordringer, som vi står over for.«

EMCDDA's direktør, Wolfgang Götz, udtaler: »Overordnet set er der gjort fremskridt i Europa i retning af at opfylde en række af de vigtige mål på sundhedsområdet, der er fastlagt tidligere. Et europæisk perspektiv kan imidlertid sløre vigtige nationale forskelle. Det fremgår f.eks. af vores seneste data, at den generelle udvikling i EU i antallet af dødsfald som følge af overdosis og narkotikarelaterede hiv-infektioner er positiv, hvilket står i skarp modsætning til den bekymrende udvikling i nogle få medlemsstater.«

Denne komplekse situation anerkendes i rapporten, der giver et overordnet overblik over tendenserne og udviklingen på narkotikaområdet i Europa på lang sigt, herunder med fokus på nye problemer i nogle lande.

Faldende heroinbrug, men erstatningsstoffer vækker bekymring

Selv om den samlede heroinproduktion fortsat er høj og antallet af beslaglæggelser i **Tyrkiet** stigende (figur 1.4 og 1.5), viser de seneste data om behandlingsefterspørgslen og om beslaglæggelser i Europa en nedadgående tendens i brug og tilgængelighed af dette stof. Det indberettede tal for klienter, der for første gang kom i specialiseret behandling for heroinproblemer, faldt fra 59 000 i 2007, hvor det toppede, til 31 000 i 2012. Data om udbuddet af stoffer viser, at den beslaglagte mængde heroin i 2012 (5 ton) var den laveste indberettede mængde i de forgangne 10 år, nemlig halvdelen af den beslaglagte mængde i 2002 (10 ton). Antallet af heroinbeslaglæggelser faldt ligeledes fra omkring 50 000 i 2010 til 32 000 i 2012.

Der er omkring 1,3 mio. problematiske opioidbrugere i Europa, primært heroinbrugere. I rapporten udtrykkes der bekymring over, at heroin bliver erstattet af andre stoffer, bl.a. syntetiske opioider. Disse stoffer, der fremstilles ulovligt eller omdirigeres fra lægemidler, omfatter højpotente fentanyler og stoffer, der anvendes i opioidsstitutionsbehandlingen (OST) (f.eks. metadon og buprenorphin). I 2012 indberettede 17 lande, at over 10 % af deres førstegangsoioidklienter, der kom i specialiseret behandling, brugte andre opioider end heroin (figur 2.9).

Narkotikarelaterede dødsfald: generelt fald, men stigninger i nogle lande

Stofbrug er en af de vigtigste årsager til dødsfald blandt unge i Europa, både direkte som følge af overdosis (forgiftningsdødsfald) og indirekte gennem narkotikarelaterede sygdomme, ulykker, vold og selvmord. I 2012 blev der samlet set indberettet omkring 6 100 dødsfald som følge af overdosis i Europa, navnlig i forbindelse med opioider. I 2011 blev der indberettet 6 500 dødsfald og i 2009 7 100 dødsfald. Fremskridt på dette område kan til dels tilskrives optrapningen af behandling og skadesbegrænsning (f.eks. OST). I modsætning til den overordnede positive tendens i Europa er antallet af dødsfald som følge af overdosis imidlertid fortsat højt eller stigende i en række lande.

Den gennemsnitlige dødelighed som følge af overdosis i Europa skønnes at ligge på 17 dødsfald pr. mio. indbyggere (15-64 år) med betydelige forskelle mellem landene. Tal på over 50 dødsfald pr. mio. blev indberettet af fem lande med de højeste tal i **Estland** (191 pr. mio.) og **Norge** (76 pr. mio.) efterfulgt af **Irland** (70 pr. mio.), **Sverige** (63 pr. mio.) og **Finland** (58 pr. mio.) (figur 2.13) ⁽²⁾.

Selv om heroin fortsat er involveret i mange dødsfald som følge af overdosis, er antallet af heroinrelaterede dødsfald generelt faldende, hvorimod antallet af dødsfald i forbindelse med syntetiske opioider er stigende i nogle lande. Antallet af dødsfald som følge af overdosis steg skarpt (med 38 %) i **Estland** i 2012, og fentanyl og derivater deraf var involveret i de fleste tilfælde. Der er modtaget et stigende antal indberetninger om ikkekontrollerede fentanyler og en række andre potente syntetiske opioider (f.eks. AH-7921) på det ulovlige marked gennem **EU's tidlige varslingsystem (EU-EWS)**.

Hiv: Udbrud i nogle lande har en negativ indvirkning på tendenserne i EU

I løbet af de seneste 10 år er der sket store fremskridt i EU med behandlingen af hiv-infektioner blandt intravenøse stofbrugere, bl.a. som følge af øget adgang til forebyggelse, behandling og skadesbegrænsende foranstaltninger. De seneste tal viser imidlertid, at faldet i antallet af nye hiv-diagnoser i Europa på længere sigt bremses af udviklingen i nogle lande. Som anført i rapporten har de nylige hiv-udbrud blandt stofbrugere i **Grækenland** og **Rumænien** og de nuværende problemer i nogle **baltiske lande** bremset fremskridt i Europa med hensyn til at reducere antallet af nye narkotikarelaterede hiv-infektioner.

I 2012 udgjorde den gennemsnitlige andel af nye hiv-diagnoser, som tillægges intravenøst stofbrug, 3,1 tilfælde pr. mio. indbyggere. I **Estland** er antallet af nye diagnoser fortsat højt (53,7 tilfælde pr. mio. indbyggere i 2012), og i **Letland** har det årlige antal været stigende siden 2009 (fra 34,5 tilfælde pr. mio. indbyggere i 2009 til 46 tilfælde i 2012). Der blev indberettet 1 788 nye hiv-tilfælde i 2012, lidt mere end i 2011 (1 732), hvilket fortsatte den opadgående tendens, der har kunnet iagttages siden 2010 (figur 2.11).

I 2010 tegnede **Grækenland** og **Rumænien** sig kun for lidt over 2 % af det samlede antal nye indberettede diagnoser blandt personer smittet som følge af intravenøs stofbrug i EU, men i 2012 var dette antal steget til omkring 37 % (**Grækenland** indberettede 42,9 tilfælde pr. mio. indbyggere og **Rumænien** otte tilfælde).

På trods af Europas succes med at bekæmpe hiv-overførsel blandt stofbrugere kan virussen stadig spredes hurtigt i nogle grupper. Det fremgår af en risikovurdering fra **EMCDDA** og **ECDC** fra 2013 vedrørende en række landes sårbarhed over for nye hiv-udbrud, at en eller flere risikoindikatorer var til stede i omkring en tredjedel af de 30 lande, der var omfattet af undersøgelsen ⁽³⁾. Dette viser, at der fortsat skal være fokus på at øge dækningen af foranstaltninger til forebyggelse af hiv (figur 3.5).

Stimulanser: stabile eller faldende tendenser for kokainbrug, men bekymringer om metamfetamin og MDMA

Kokain er fortsat det mest udbredte ulovlige stimulerende stof i Europa, selv om de fleste brugere findes i et begrænset antal vesteuropæiske EU-lande. Det anslås, at ca. 14,1 mio. voksne europæere (15-64 år) på et tidspunkt har brugt kokain, mens 3,1 mio. har brugt stoffet inden for de seneste 12 måneder (se tabellen »Skøn over stofbrug i Europa – i korte træk«). Nylige data tyder på, at der har været en nedgang i brugen af kokain. 11 ud af 12 lande, der gennemførte undersøgelser i perioden 2011-2013, indberettede således fald i prævalensen blandt unge (15-34 år). For så vidt angår tendenserne for kokainbrug på længere sigt, blev der konstateret fald i **Danmark**, **Spanien** og **Det Forenede Kongerige** (der alle indberettede forholdsvis høje prævalensniveauer) efter de rekordhøje niveauer i 2008 (figur 2.5). Tendenserne er stabile eller faldende i de fleste andre lande.

Brugen af amfetaminer (amfetamin og metamfetamin) er fortsat generelt lavere end brugen af kokain i Europa. Omkring 11,4 mio. voksne berettede således om et langtidsbrug og 1,5 mio. om brug inden for de seneste 12 måneder. Af de to stoffer er amfetamin det mest almindeligt brugte i Europa, men der er stigende bekymring over tilgængeligheden og brugen af metamfetamin i Europa. I rapporten beskrives det, hvordan antallet af metamfetaminbeslaglæggelser, om end stadig begrænset i antal og mængde, er steget i løbet af de seneste 10 år, hvilket tyder på, at stoffet er blevet mere tilgængeligt (figur 1.10). I 2012 blev der indberettet 7 000 beslaglæggelser af i alt 343 kg i **EU**. **Tyrkiet** og **Norge** indberettede yderligere 4 000 beslaglæggelser af i alt 637 kg (næsten det dobbelte af den beslaglagte mængde i hele **EU**).

Forbruget af metamfetamin, der traditionelt har været lavt i Europa og navnlig har været begrænset til **Tjekkiet** og **Slovakiet**, synes nu at sprede sig (f.eks. i **Tyskland**). Der er foruroligende meldinger fra Sydøsteuropa (**Grækenland**, **Cypern** og **Tyrkiet**) om, at *rygning* af krystalmetamfetamin er et begrænset, men stigende problem, der kan sprede sig blandt sårbare befolkningsgrupper. Der er desuden meldinger om, at *injektion* af metamfetamin er blevet en ny praksis blandt mindre grupper af mænd, der har sex med mænd, i nogle store europæiske byer ⁽⁴⁾.

Der gives ligeledes udtryk for bekymring over, at ecstasy (MDMA)-pulvere og -piller af høj kvalitet er dukket op igen. Beslaglæggelser og beretninger om sundhedsskadelige virkninger har fået **Europol** og **EMCDDA** til at udstede en fælles advarsel om tilgængeligheden af højpotente produkter med MDMA ⁽⁵⁾. Ifølge **Europol** blev der lukket to narkotikaproduktionsanlæg i **Belgien** i 2013. Det var de største anlæg, der nogensinde er blevet fundet i **EU**, og de havde kapacitet til at producere store mængder MDMA på meget kort tid.

Nye psykoaktive stoffer: EU's tidlige varslingsystem »under stigende pres«

Ifølge **EMCDDA** er der ikke noget tegn på et fald i stigningen i antallet, typen og tilgængeligheden af nye psykoaktive stoffer (NPS eller »nye stoffer«) i Europa. I 2013 blev 81 nye stoffer for første gang anmeldt til **EU's tidlige varslingsystem (EU-EWS)** ⁽⁶⁾, hvilket bringer antallet af overvågede nye stoffer op på over 350. Ifølge rapporten kommer systemet »under stigende pres som følge af mængden og mangfoldigheden af nye stoffer på markedet«. Der er blevet identificeret næsten 250 stoffer i løbet af de sidste fire år.

Nye psykoaktive stoffer, som ikke kontrolleres under international lov, sælges ofte på markedet som legale rusmidler (»legal highs«) fremstillet med henblik på at efterligne virkningerne af kontrollerede stoffer. 29 af de stoffer, der blev identificeret sidste år, var syntetiske cannabinoider, den største gruppe, der i øjeblikket overvåges af **EU-EWS**. Den hastighed, hvormed nyligt kontrollerede stoffer er blevet erstattet med nye stoffer, har resulteret i en række forskellige innovative retlige tiltag i de europæiske lande (kapitel 4).

Nye stoffer kan fremstilles i hemmelige laboratorier i Europa. Det er dog mere almindeligt at fremstille disse stoffer på grundlag af lovlige pulvere, primært fra **Kina** og **Indien**, der importeres til Europa, hvorefter de forarbejdes, pakkes og sælges som legale rusmidler eller forskningskemikalier samt direkte på det ulovlige narkotikamarked. Internettet spiller fortsat en stor rolle i udviklingen af NPS-markedet. I 2013 identificerede **EMCDDA** omkring 650 websteder, som sælger disse stoffer til europæere. Derudover er køb af nye og »gamle« stoffer via såkaldte »darknets« – hemmelige onlinenet med anonym kommunikation – en ny udfordring for håndhævelsesmyndighederne.

Det understreges, at disse stoffer i en række lande nu rettes mod de vigtigste segmenter på narkotikamarkedet. I april 2014 foretog **EMCDDA's videnskabelige udvalg** en risikovurdering af fire potente og skadelige nye stoffer, nemlig 25I-NBOMe, AH-7921, MDPV og methoxetamin. Disse stoffer sælges som erstatning for og kan endog være endnu mere skadelige end de stoffer, hvis virkninger de skal efterligne, henholdsvis LSD (hallucinogen), morfin (opiat), kokain (stimulans) og ketamin (et lægemiddel med smertestillende og beroligende egenskaber). Risikovurderingsrapporterne vedrørende de fire stoffer er blevet forelagt **Kommissionen** og **Rådet** og kan bruges som grundlag for afgørelser om kontrolforanstaltninger på EU-plan.

De nye højpotente syntetiske stoffer giver anledning til bekymring, hvilket understreges af indberetningerne til **EU-EWS**. De har følger for både brugerne og retshåndhævelsen – disse stoffer kan være toksiske i meget små doser, og selv i små doser kan de anvendes til at lave mange enkelt doser.

Cannabis: kontroverser, kontraster og modsætninger

Det fremgår af **EU**-undersøgelser af den offentlige opinion (⁷), at cannabis stadig er det stof, som skiller vandene mest. Det bidrager til en livlig offentlig debat, der er blevet yderligere næret af den internationale udvikling i kontrollen med udbuddet og brugen af cannabis (f.eks. lovændringer i nogle stater i **USA** og i dele af **Latinamerika**). I de europæiske drøftelser om cannabis kontrol har der mere generelt ofte været fokus på udbud af og handel med narkotika snarere end på personlig brug. Det samlede antal lovovertrædelser for besiddelse og brug af cannabis har imidlertid været støt stigende i næsten 10 år (figur 4.1).

Omkring 73,6 mio. europæere har brugt cannabis på et tidspunkt, 18,1 mio. inden for de seneste 12 måneder. Omkring 14,6 mio. unge europæere (15-34 år) berettede om brug inden for de seneste 12 måneder. Det samlede forbrug af cannabis synes at være stabilt eller faldende, navnlig blandt yngre aldersgrupper. De nationale tendenser for brug synes at variere mere, hvilket kommer til udtryk ved, at otte af de lande, som har indberettet nye undersøgelser siden 2011, meldte om fald og fem om stigninger i det seneste års prævalens (15-34 år) (figur 2.1).

Bekymringen for folkesundheden er størst for europæere, der bruger stoffet dagligt eller næsten dagligt (omkring 1 % af voksne europæere i aldersgruppen 15-64 år). I 2012 var cannabis det stof, der mest hyppigt blev anført som den vigtigste grund til at gå i behandling for stofmisbrug af førstegangsklienter. **EMCDDA** understreger, at »den manglende systematiske overvågning på dette område er et blindt punkt i Europas overvågning af nye sundhedstrusler.« Det fremgår af de begrænsede data, der er til rådighed, at cannabisrelaterede henvendelser på skadestuer tilsyneladende er et stigende problem i en række lande med høje prævalensniveauer.

EMCDDA's direktør, Wolfgang Götz, konkluderer: »Jeg er stolt over det indblik, som denne rapport giver i kendte problemer og nye trusler. Pålidelige oplysninger er af afgørende betydning for Europas tiltag over for narkotikaproblemer og sikrer, at de bliver mere effektive. For mere end 15 år siden viste

EU-institutionerne og medlemsstaterne store visioner ved at investere i EU's tidlige varslingssystem for nye psykoaktive stoffer, som nu respekteres globalt. Jeg mener, at systemet – der gentagne gange har vist sin værdi som et redskab for udveksling af oplysninger og en hurtig indsats mod trusler – kan styrkes yderligere. Jeg er imidlertid dybt bekymret over, at denne mekanisme er under stigende pres, og at den kan bringes i fare, hvis der ikke tilføres tilstrækkelige ressourcer.«

Bemærkninger:

⁽¹⁾ **Europæisk narkotikarapport 2014: Tendenser og udvikling** (tilgængelig på 23 sprog) og **Perspektiver på narkotika** (*Perspectives on drugs/PODs* – engelsk) findes på www.emcdda.europa.eu/edr2014. De data, der forelægges i rapporten, vedrører 2012 eller det seneste år, for hvilket der foreligger data. De figurer, der henvises til i pressemeddelelsen, findes i selve rapporten. Yderligere figurer og tabeller findes i **Europæisk narkotikarapport: Data og statistikker** (*European Drug Report: Data and statistics*) www.emcdda.europa.eu/data

⁽²⁾ På grund af forskelle i indberetningspraksis og metodologi, skal der udvises forsigtighed ved sammenligning af landene.

⁽³⁾ www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20648

⁽⁴⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/exploring-methamphetamine-trends-in-Europe

⁽⁵⁾ www.emcdda.europa.eu/news/2014/europol-emcdda1

⁽⁶⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2013

⁽⁷⁾ http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_330_en.pdf