



Pressmeddelande

från EU:s narkotikabyrå i Lissabon

EUROPEISK NARKOTIKARAPPORT 2015 — 20 ÅRS KARTLÄGGNING

EMCDDA utforskar ny dynamik och nya dimensioner av Europas narkotikaproblem

(4 juni 2015, LISSABON) Den förändrade dynamiken på heroinmarknaden, senaste nytt om följderna av cannabisanvändning, nya aspekter och dimensioner av stimulantia och "nya droger" är några punkter som **EU:s narkotikabyrå (EMCDDA)** tar upp i dag i samband med att de offentliggör **Europeisk narkotikarapport 2015: Trender och utveckling** i Lissabon (1). I sin årliga rapport ser narkotikabyrån tillbaka på 20 års kartläggningsarbete och granskar såväl globala trender som konsekvenser på nationell nivå av Europas ständigt föränderliga narkotikaproblem.

Dimitris Avramopoulos, EU-kommissionär med ansvar för migrations-, inrikes- och medborgarskapsfrågor, säger: "Rapporten visar att vi står inför en globaliserad narkotikamarknad i snabb förändring. Därför måste vi bilda en enad front mot narkotikahotet och svara med snabba och bestämda åtgärder. Jag är särskilt bekymrad över att internet i allt högre grad blir en ny leveransväg för både kontrollerade och okontrollerade psykoaktiva substanser."

Dimitris Avramopoulos fortsätter: "Europa har en ledande roll när det gäller att tackla fenomenet nya droger, och vi kommer att fortsätta kampen för att skydda våra medborgares välbefinnande och säkerhet. 2014 rapporterades 101 nya okontrollerade psykoaktiva substanser som faller utanför våra befintliga kontrollmekanismer. Jag ser fram emot den kommande EU-lagstiftningen inom detta område, som förhandlas i dagsläget. Den kommer att stärka vår respons ytterligare och ge oss bättre verktyg för att hantera dessa substanser snabbare och mer effektivt."

Heroinet är på nedgång men förändringar på marknaden behöver följas noga

Heroinrelaterade problem ligger fortfarande bakom en stor andel av de drogrelaterade vård- och samhällskostnaderna i Europa, men de nya trenderna inom området har varit "relativt positiva", säger **EMCDDA**, som noterar en "generell stagnation av efterfrågan på heroin". Det är nu färre som inleder specialiserad narkotikabehandling för första gången på grund av heroinproblem: 23 000 år 2013 jämfört med 59 000 år 2007. Det uppskattas också att över hälften (700 000) av Europas 1,3 miljoner problematiska opioidanvändare (dvs. användare som har brukat under lång tid och är beroende) nu genomgår substitutionsbehandling (figur 3.6).

Även rapporterade data om beslag, som bidrar till förståelsen av trenderna när det gäller tillgång till heroin, visar en nedgång. Den mängd heroin som beslagtogs i EU 2013 (5,6 ton) var bland det lägsta som har rapporterats på tio år - motsvarande hälften av den mängd som beslagtogs 2002 (10 ton). Likaså minskade antalet heroinbeslag från ca 45 000 till 32 000 mellan 2002 och 2013 (figur 1.6). Trots denna positiva helhetsbild varnar **EMCDDA** dock för ett antal förändringar av marknaden som kräver noggrann kartläggning.

FN:s senaste uppskattningar (2) tyder t.ex. på en väsentlig ökning av opiumproduktionen i **Afghanistan** 2013 och 2014, det land som producerar det mesta av det heroin som konsumeras i Europa. En potentiell återverkan av detta skulle kunna vara ökad tillgång på heroin på den europeiska marknaden. En annan

aspekt som betonas är tecknen på innovation på marknaden. Bland annat har laboratorier för heroinförädling upptäckts i Europa för första gången sedan 1970-talet. Två laboratorier som omvandlade morfin till heroin upptäcktes i **Spanien** 2013 och 2014.

Även förändringar av heroinsmugglingen in i Europa har noterats. Den traditionella "**Balkanleden**" är fortfarande viktig, men det finns tecken på att den "**södra leden**" ökar i betydelse. (Den börjar i Iran och Pakistan, och heroinet förs till Europa direkt eller indirekt via länder på Arabiska halvön samt östra, södra och västra Afrika). En ny analys som släpps i dag av opioidsmugglingen från **Asien** till **Europa** pekar på en variation av de produkter som smugglas (t.ex. morfinbas och opium, förutom heroin) och av de transportmedel och vägar som används (se serien "Perspektiv på narkotika" – *Perspectives on Drugs/POD*).

I en kommentar i dag säger **EMCDDA:s direktör Wolfgang Götz**: "Förändringar av de brottsbekämpande myndigheternas verksamhet, instabilitet och väpnade konflikter i kombination med de många och snabba förändringar som följt i globaliseringens spår är några exempel på faktorer som kan leda till att smuggelvägarna ändras. I dag ser vi en markant ökning av opiumproduktionen i Afghanistan och en variation av såväl de produkter som smugglas som de metoder och vägar som används. Läget förvärras ytterligare av att viktiga steg i heroinproduktionen nu genomförs i Europa. Allt som kan bidra till ett uppsving för heroinproblemet är oroande och det är mycket viktigt att ha noggrann uppsikt över läget."

Andra opioider utöver heroin som beslagtogs av de brottsbekämpande myndigheterna 2013 var bland annat opium, råopiumberedningar (t.ex. "Kompot"), läkemedel (morfin, metadon, buprenorfin, fentanyl och tramadol) samt nya syntetiska opioider.

Äldre opioidanvändare behöver skräddarsydda tjänster

Opioidberoende är ofta ett kroniskt tillstånd, och det blir en allt större utmaning för behandlingscenter och socialtjänster att erbjuda lämplig behandling och vård för opioidanvändare med ett långvarigt missbruk. Rapporten visar att medelåldern hos dem som inleder behandling för opioidmissbruk stiger: mellan 2006 och 2013 ökade medianåldern med fem år (figur 2.11). Ett betydande antal av opioidanvändarna i Europa med en långvarig historik med blandmissbruk är nu i 40- och 50-årsåldern. En bakgrund med dålig fysisk och psykisk hälsa, dåliga levnadsförhållanden, infektioner och blandmissbruk (inklusive alkohol och tobak) gör denna grupp särskilt utsatt för ett antal kroniska hälsoproblem (t.ex. hjärt- kärl-, lung- och leversjukdomar).

I rapporten framhålls det att "kliniska riktlinjer behövs som tar hänsyn till den demografiska förändringen av det problematiska opioidbruket". Sådana riktlinjer skulle ge stöd för en effektiv klinisk praxis och täcka in aspekter som droginteraktioner, doser för konsumtion i hemmet av läkemedel för substitutionsbehandling (t.ex. metadon, buprenorfin), smärthantering och behandling av infektioner. Få länder rapporterar tillgång till målinriktade program för äldre narkotikaanvändare. Denna grupp integreras i allmänhet i befintliga narkotikabehandlingsprogram (figur 3.10). **Nederländerna** är ett av de få länder där pensionärshem har inrättats som är anpassade till äldre narkotikamissbrukares behov.

Hepatit C-behandlingarna blir bättre och antalet nya hiv-diagnoser har avstannat

Hepatit C är den vanligaste infektionssjukdomen bland personer som injicerar droger i Europa. Den överförs genom delning av kanyler, sprutor och annan injektionsutrustning. Nationella provtagningar på injektionsmissbrukare visade att mellan 14 och 84 procent var infekterade med hepatit C-virus under perioden 2012–13 (figur 2.14). Hepatit C-infektioner är ofta symtomfria och kan pågå i årtionden utan att någon diagnos ställs. Många av dem som smittas utvecklar med tiden kronisk hepatit och löper risk att utveckla leversjukdomar (t.ex. levercirros och cancer).

Allt fler länder har infört eller håller på att utarbeta särskilda strategier för hepatit C som bland annat syftar till att se till att det finns tillgång till hepatit C-testning. Nya antivirala läkemedel finns att tillgå — som stoppar sjukdomsprogressionen eller botar sjukdomen helt — men avsaknad av diagnos i kombination med höga läkemedelskostnader begränsar de nya behandlingarnas genomslag.

De senaste uppgifterna visar att de ökningarna av antalet nya hiv-diagnoser i Europa som tillskrevs injektionsmissbruk i samband med hiv-utbrott i **Grekland** och **Rumänien** 2011–12 nu har planat ut och att det sammanlagda antalet nya fall i EU nu har återgått till samma nivåer som före utbrotten (figur 2.13). Preliminära siffror för 2013 visar 1 458 nyrapporterade fall av hiv-infektion jämfört med 1 974 år 2012, vilket är en vändning av den uppåtgående trend som har förelegat sedan 2010. **EMCDDA** betonar att fortsatt vaksamhet och ett tillräckligt omfattande utbud av tjänster krävs, trots framstegen på detta område.

Tackla problemet med överdoser — en utmaning för folkhälsopolitiken

Det är i dag fortfarande en betydande utmaning för folkhälsopolitiken att minska antalet dödliga överdoser och andra drogrelaterade dödsfall (t.ex. drogrelaterad sjukdom, olyckor och självmord). Man räknar med att minst 6 100 dödsfall på grund av överdoser inträffade i EU år 2013, huvudsakligen förknippade med heroin och andra opioider.

En ny analys som åtföljer rapporten i dag sätter fokus på missbruk av bensodiazepiner bland högriskanvändare av opioider, som kan ta bensodiazepiner för att självmedicinera eller för att förstärka effekterna av opioider (se POD-serien). Analysen visar hur användning av en kombination av opioider med bensodiazepiner och andra substanser som verkar dämpande på centrala nervsystemet (t.ex. alkohol) bidrar till att öka risken för dödliga överdoser. Riktlinjer för förskrivning och klinisk praxis skulle kunna spela en viktig roll för att hantera detta komplexa problem.

Exempel på insatser för att förhindra överdoser är målinriktade strategier, riskutbildning och utbildning i åtgärder vid överdos, inklusive utdelning av naloxon att ta med hem ⁽³⁾. Vissa länder tillhandahåller också som en sedan länge etablerad praxis "övervakade rum för narkotikakonsumtion". Sex av de länder som rapporterar till **EMCDDA** erbjuder i dagsläget dessa tjänster, totalt ungefär 70 lokaler (**Danmark, Tyskland, Spanien, Luxemburg, Nederländerna** och **Norge**), medan **Frankrike** nyligen har godkänt försök med konsumtionsrum. En översyn av de tjänster som erbjuds inom ramen för denna verksamhet åtföljer detta års analys (se POD-serien) och visar hur lösningen med övervakade rum för narkotikakonsumtion utgör en "respons på lokal nivå för problem på lokal nivå". Konsumtionsrummen kan bland annat minska drogrelaterade skador (inklusive dödsfall på grund av överdos) och fungera som platser där hälsovården kan nå droganvändare som annars är svåra att komma i kontakt med.

Cannabis får en allt mer dominerande roll i Europas system för narkotikabehandling

Cannabis är fortfarande den olagliga drog som det konsumeras mest av i Europa. Uppskattningsvis 19,3 miljoner vuxna (15–64 år) uppger att de har använt cannabis under det senaste året och av dessa är 14,6 miljoner unga vuxna (15–34 år). Man räknar med att ca 1 procent av alla vuxna använder cannabis dagligen eller nästan dagligen.

Befolkningsundersökningar i tre länder (**Tyskland, Spanien** och **Storbritannien**) visar en minskande eller stabil utbredning av cannabisanvändningen under de senaste tio åren. Däremot noteras en ökning i **Bulgarien, Frankrike** och **fyra** nordiska länder (**Danmark, Finland, Sverige** och **Norge**). Som helhet visar de senaste undersökningsresultaten skilda trender för cannabisanvändningen bland unga vuxna under det senaste året (figur 2.1).

Drogens stora utbredning återspeglas av antalet som inleder specialiserad narkotikabehandling, där den största gruppen bland dem som får behandling för första gången nu uppger att cannabis är den drog de i första hand har problem med. Det sammanlagda antalet som inledde behandling för första gången för sina cannabisproblem i Europa har ökat från 45 000 år 2006 till 61 000 år 2013. De cannabisanvändare som inleder behandling gör det oftast på eget initiativ (34 procent), men i analysen noteras det att ungefär en fjärdedel av alla som inleder behandling primärt för cannabisproblem (23 000) hade remitterats direkt från det straffrättsliga systemet. Det finns belägg för att psykosociala åtgärder har effekt vid behandling av problemanvändning av narkotika, och sådana åtgärder används i stor utsträckning vid cannabisrelaterad behandling. De strategier som används utforskas i dag i en analys som åtföljer rapporten (se POD-serien) samt i en ny *Insights*-publikation ⁽⁴⁾ från **EMCDDA**.

Cannabisanvändning leder sällan till behov av akutvård, men det förekommer, särskilt efter konsumtion av höga doser (se avsnittet om renhet nedan). En studie som nyligen genomfördes på akutmottagningar visar en ökning av antalet cannabisrelaterade akutvårdsfall mellan 2008 och 2012 i 11 av de 13 europeiska länder som analyserades.

Dagens rapport tar upp cannabis dominerande roll i den narkotikarelaterade brottsstatistiken. Cannabis ligger bakom 80 procent av antalet narkotikabeslag och användning eller innehav av cannabis för eget bruk utgör över 60 procent av alla rapporterade narkotikabrott i Europa (se figur 1).

Antalet marijuanabeslag gick förbi antalet haschbeslag i Europa 2009 och klyftan har fortsatt öka (figur 1.3). Av de 671 000 cannabisbeslag som rapporterades i EU 2013 gällde 431 000 marijuana och 240 000 hasch. Trenden beror i hög grad på den ökande tillgången på inhemskt producerad marijuana i många europeiska länder och återspeglas av det ökande antalet beslag av cannabisplantor. Den mängd hasch som beslagtas i EU är dock fortfarande mycket större än mängden marijuana (460 ton jämfört med 130 ton).

Över 130 syntetiska cannabinoider, som säljs som lagliga ersättningar för cannabis, har hittills upptäckts genom **EU:s system för tidig varning**, vilket tillför cannabismarknaden en ny dimension. Dessa substanser kan ha hälsoskadliga effekter (t.ex. njurskada, påverkan på lungorna och hjärt-kärlsystemet och krampanfall). På grund av dödsfall och akuta förgiftningar i Europa i samband med substanser har **EMCDDA** utfärdat folkhälsorelaterade varningar.

Konkurrens på en stimulantiamarknad med stort utbud

Det finns ett mångsidigt utbud på marknaden för stimulantia i Europa med kokain, amfetaminer, ecstasy och ett växande antal syntetiska droger som har likartade målgrupper bland konsumenterna. Kokain är fortfarande den vanligaste olagliga stimulantian i Europa, även om de flesta användarna återfinns i ett relativt litet antal västeuropeiska länder. Omkring 3,4 miljoner vuxna (15–64 år) har använt kokain under det senaste året, varav 2,3 miljoner är unga vuxna (15–34 år). Endast ett fåtal länder rapporterade förra året en större utbredning av kokainanvändningen än tre procent bland unga vuxna (figur 2.4). De senaste uppgifterna visar en minskad användning av kokain. Av de länder som har genomfört undersökningar sedan 2012 rapporterade åtta lägre uppskattningar och tre rapporterade högre uppskattningar än i föregående jämförbara undersökning.

Användningen av amfetaminer (vilket innefattar både amfetamin och metamfetamin) är fortfarande lägre än användningen av kokain i Europa. Ungefär 1,6 miljoner vuxna rapporterade att de använt amfetaminer förra året. Av dessa var 1,3 miljoner unga vuxna (15–34 år) (figur 2.5). Nya mönster för metamfetaminanvändningen tas upp i dagens rapport. I **Tjeckien** har t.ex. en markant ökning observerats av högriskanvändningen av metamfetamin (huvudsakligen injektion), och man uppskattar att antalet användare ökade från omkring 21 000 till över 34 000 mellan 2007 och 2013. I ett antal europeiska länder rapporteras dessutom injektion av metamfetamin tillsammans med andra stimulantia (t.ex. syntetiska katinoner) hos små grupper av män som har sex med män. Denna så kallade "*slamming*" är oroande på grund av kombinationen av riskbeteenden både för narkotika och sex.

Uppskattningsvis 2,1 miljoner vuxna (15–64 år) har använt ecstasy under det senaste året, varav 1,8 miljoner är unga vuxna (15–34 år) (figur 2.6). Efter en period när tabletter som såldes som ecstasy hade rykte om sig bland konsumenterna att hålla dålig kvalitet och innehålla utspädd produkt är nu MDMA med hög renhet mer lättillgängligt i både pulver- och tablettform (se avsnittet om renhet nedan).

Syntetiska katinoner (t.ex. mefedron, pentedron och MDPV) är nu ett självklart inslag på marknaden för olagliga stimulantia i vissa europeiska länder och används ofta som utbytbara med amfetamin och ecstasy. Injektion av syntetiska katinoner är inte särskilt utbrett i Europa men är ett oroande lokalt problem hos grupper av högriskanvändare i vissa länder. En ökande efterfrågan på behandling i samband med användning av dessa substanser rapporteras i **Ungern, Rumänien** och **Storbritannien**.

Kraftfullare och renare droger skapar oro

En viktig slutsats i årets rapport är att de olagliga droger som har störst utbredning i Europa blir renare och mer potenta. Detta ger anledning till oro för hälsan hos användare som medvetet eller omedvetet konsumerar starkare produkter (kapitel 1). De övergripande trenderna för perioden 2006–13 visar ökad potens hos cannabis (THC-halt), ökad renhet av kokain och ökad MDMA-halt i ecstasytabletter i länder som rapporterar data konsekvent. Även heroinet blev renare 2013. Teknisk innovation och marknadskonkurrens är två av de faktorer som sannolikt ligger bakom denna trend.

Försäljningen av ecstasytabletter med höga MDMA-halter, ofta med särpräglade former och logotyper, tas upp som en oroande trend. Under det senaste året har **EMCDDA** och **Europol** utfärdat folkhälsorelaterade varningar om riskerna med att använda sådana produkter. Efter ett antal dödsfall har varningar också utfärdats om tabletter som säljs som ecstasy men innehåller andra skadliga substanser, bland annat PMMA.

Två "nya droger" upptäcks varje vecka

Förra året upptäcktes ungefär två nya psykoaktiva substanser (NPS eller "nya droger", som ofta säljs som "legala droger") i EU varje vecka. Sammanlagt 101 nya substanser rapporterades till **EU:s system för tidig varning** 2014 (en ökning från 81 substanser 2013), vilket innebar en fortsatt uppåtgående trend för anmälda substanser under loppet av ett år (figur 1.12). Detta innebär att totalt 450 substanser övervakas av narkotikabyrån, varav mer än hälften har identifierats bara under de senaste tre åren.

År 2014 dominerades listan över rapporterade substanser återigen av två grupper: syntetiska katinoner (31 substanser) och syntetiska cannabinoider (30 substanser) — som ofta säljs som legala ersättningar för stimulantia och cannabis. Dessa representerar de två största grupper som övervakas via **EU:s system för tidig varning** och de utgör tillsammans nästan två tredjedelar av de nya droger som anmäldes 2014. Nya data visar att ca 35 000 beslag av nya droger rapporterades i EU 2013 (men detta bör betraktas som en lägsta uppskattning eftersom det inte förekommer någon rutinmässig rapportering inom detta område). De vanligaste beslagen var syntetiska cannabinoider och syntetiska katinoner (figur 1.2).

Nya studier och undersökningar börjar kasta ljus över användningen av nya droger. Nu tar nio länder med utbredningen av nya droger i sina nationella narkotikaundersökningar. I de flesta EU-länder förefaller förekomsten av dessa substanser vara låg. Men även en begränsad användning kan vara oroande eftersom vissa av de nya drogerna är mycket giftiga. Vård- och samhällsinsatserna mot nya droger börjar få fart och återspeglar hela spektrumet av åtgärder som används för de mer etablerade drogerna (t.ex. utbildning om narkotika, internetbaserade åtgärder samt nål- och sprutbytesprogram).

Internet och appar: framväxande virtuella narkotikamarknader

Internet blir allt viktigare inom försäljning och marknadsföring av narkotika till européer och både nya och etablerade droger erbjuds till försäljning på nätet. Användning av den synliga webben (som man kommer åt via vanliga sökmotorer) för försäljning av nya droger har fått större uppmärksamhet under de senaste tio åren. **EMCDDA** övervakar omkring 650 webbplatser som säljer "legala droger" till européer. En problematisk utveckling av internetmarknaden är försäljningen av olagliga droger på kryptomarknader eller den djupa webben (som man bara kommer åt med hjälp av krypteringsprogram). På så sätt kan varor och tjänster utbytas anonymt mellan parterna, som ofta använder kryptovalutor (t.ex. Bitcoin) för att underlätta anonyma transaktioner. Även så kallade grå marknadsplatser dyker upp, med webbplatser som finns både på den synliga och den djupa webben. Rapporten sätter fokus på hur även sociala medier och appar har en aktiv funktion på narkotikamarknaderna, oavsett om de används direkt för att köpa och sälja narkotika eller indirekt för marknadsföring, för opinionsbildning eller för att dela erfarenheter.

I rapporten sägs att tillväxten av de webbaserade och virtuella drogmarknaderna utgör en stor utmaning för de brottsbekämpande myndigheterna och narkotikapolitiken. Dessutom sägs att de befintliga tillsynsmodellerna kommer att behöva anpassas för att fungera i ett globalt och virtuellt sammanhang.

Ordföranden för EMCDDA:s styrelse, João Goulão, sammanfattar: "Denna tjugonde analys av det europeiska narkotikafenomenet visar hur mycket som har förändrats sedan EMCDDA:s första rapport 1996 och i hur hög grad narkotikabyrån har förbättrat sin förståelse av problemet. Narkotikaproblemet är nu mycket mer komplext. Många av de substanser som finns i omlopp i dag var i princip okända för användarna för tjugo år sedan. Dessutom blir det svårare att dra gränsen mellan gamla och nya droger i takt med att nya substanser i allt högre grad imiterar kontrollerade droger. Rapporten ger en årlig bild av Europas narkotikaproblem och utgör ett värdefullt diskussionsunderlag för dagens narkotikapolitik. Den erbjuder också viktiga insikter om hur morgondagens narkotikapolitik behöver se ut".

Noter

(¹) Hela paketet **Europeisk narkotikarapport 2015** finns på www.emcdda.europa.eu/edr2015

De data som redovisas i rapporten avser 2013 eller det senaste tillgängliga året.

(²) www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf

www.unodc.org/documents/crop-monitoring/Afghanistan/Afghan-opium-survey-2014.pdf

(³) www.emcdda.europa.eu/news/2015/naloxone

(⁴) www.emcdda.europa.eu/news/2015/treatment-of-cannabis-related-disorders-in-Europe