



Pressemelding

fra EUs narkotikabyrå i Lisboa

EUROPEISK NARKOTIKARAPPORT 2016: HOVEDPUNKTER

EMCDDA setter søkelyset på de nye helserisikoene som følger med nye stoffer og nye bruksmønstre

(LISBOA, 31.05.2016 **SPERREFRIST kl. 10.00 UTC/Lisboa**) Europas narkotikamarked holder stand, sier **EUs narkotikabyrå (EMCDDA)** i forbindelse med lanseringen av **Europeisk narkotikarapport 2016: Trender og utviklinger** ⁽¹⁾ i Lisboa i dag. I sin årlige rapport går byrået gjennom helserisikoene som er forbundet med svært sterke produkter, den stadige fremveksten av nye stoffer og endringer i bruksmønstre. Byrået uttrykker også bekymring for økningen i overdosedødsfall i en del land og truslene som nettbaserte narkotikamarkeder utgjør. "Denne nye analysen setter fokus på behovet for en europeisk rusmiddelpolitikk som kan favne bredere og omfatte flere politiske spørsmål enn tidligere", heter det i rapporten.

Dimitris Avramopoulos, EU-kommissær for migrasjon, innenrikssaker og EU-borgerskap, sier: – Europa står overfor et økende narkotikaproblem. Det er fortsatt stor etterspørsel etter og tilgang på nye psykoaktive stoffer, sentralstimulerende midler, heroin og andre opioider, noe som har stor innvirkning på folkehelsen. Derfor er 2016-utgaven av Europeisk narkotikarapport et viktig tilskudd til kunnskapsgrunnlaget når det gjelder narkotikaproblemet, og et nyttig verktøy for Europas beslutningstakere når de skal utarbeide retningslinjer og tiltak for å håndtere denne utfordringen. Når vi nå har all denne kunnskapen, oppfordrer vi nok en gang myndighetene i EUs medlemsstater, tredjestater, internetselskaper og sivilsamfunnet til å styrke innsatsen for å bekjempe dette globale problemet.

MDMA er tilbake: økt bruk og høydoserte produkter

Dagens rapport bekrefter at MDMA (som ofte selges som ecstasy) igjen er et av de mest populære sentralstimulerende midlene blant Europas unge, og viser at det er ting som tyder på at MDMA er i ferd med å øke i popularitet, både blant etablerte brukere av sentralstimulerende midler og blant en ny generasjon av unge brukere ⁽²⁾.

Om lag 2,1 millioner unge voksne (15–34 år) rapporterer å ha brukt MDMA i løpet av det siste året (1,7 % av denne aldersgruppen). Inntil nylig gikk bruken av MDMA i Europa ned – etter et toppnivå fra begynnelsen til midten av 2000-tallet – men de nyeste undersøkelsene tyder altså på en økning i bruken igjen (figur 2.4). Ut fra nye undersøkelser rapporterer ni av tolv rapporterende land om høyere estimater for bruk blant unge voksne enn i tidligere sammenlignbare undersøkelser. Det er også indikasjoner på at MDMA ikke lenger er et "nisje"- eller subkulturelt stoff begrenset til bestemte klubber, men brukes av en mer sammensatt gruppe unge mennesker i helt vanlige settinger som på barer og hjemmefester.

Som et supplement til spørreundersøkelsene ble det i 2015 gjennomført analyser av avløpsvannet i flere byer, og det ble funnet mer MDMA i det kommunale avløpsvannet i 2015 enn i 2011, i enkelte byer betydelig mer (figur 2.5)⁽³⁾. Dette kan ha sammenheng med at stoffet er blitt renere og/eller økende tilgjengelighet og bruk.

Den fornyede interessen for MDMA er forbundet med "nye måter å skaffe utgangsstoffer på, nye produksjonsmetoder og nettbasert handel", slår **EMCDDA** fast. Byrået rapporterer også om tegn til at produksjonen har tatt seg opp igjen, etter en nedgang det siste tiåret. Det er for eksempel oppdaget flere storskala produksjonsanlegg for MDMA i **Belgia** (2013) og **Nederland** (2014).

Tilgjengeligheten av produkter med høyt MDMA-innhold på markedet fikk **EMCDDA** og **Europol** til å sende ut felles varsler i 2014. MDMA i pulver- og krystallform og som høydoserte tabletter er nå lettere tilgjengelig, og det brukes også avanserte, målrettede metoder for å markedsføre tablettene. Det antas at dette er en bevisst strategi fra produsentenes side for å bedre stoffets omdømme, etter en periode der urene produkter av lav kvalitet førte til nedgang i bruken av MDMA.

EMCDDAs direktør Alexis Goosdeel sier det slik: – Den fornyede interessen for MDMA gjør at vi må tenke helt nytt når det gjelder forebygging og skadereduksjon for å nå frem til og hjelpe en ny gruppe brukere som kanskje bruker høydoserte produkter uten helt å forstå hvilken risiko de tar. I denne nye rapporten setter vi fokus på forgiftninger og til og med dødsfall assosiert med dette stoffet. Dette er spesielt bekymringsfullt når vi ser at MDMA nå er på vei inn i ganske vanlige sosiale settinger og blir stadig lettere å få tak i på internett.

Rapporten påpeker at "potensialet for videre vekst i denne type handel ser ut til å være stort", selv om mesteparten av illegale narkotikatransaksjoner foregår andre steder enn på nettet ⁽⁴⁾. Her understreker **EMCDDA** at det å iverksette tiltak mot denne økende trusselen er en kritisk utfordring for europeisk rusmiddelpolitikk i tiden fremover.

Nye stoffer: nye skader og helseadvarsler

Helseskadene som de nye stoffene i Europa er forbundet med, overvåkes gjennom **EUs system for tidlig varsling** av nye psykoaktive stoffer (NPS). Skadene er av forskjellig art, men kan være alvorlige og omfatte akutte forgiftninger og til og med dødsfall. Bare siden 2014 har **EMCDDA** sendt ut 34 advarsler til medlemsstatene knyttet til bruk av NPS.

Antall, typer og tilgjengelighet av nye psykoaktive stoffer på det europeiske markedet øker stadig, og byrået overvåker nå over 560 slike stoffer (figur 1.10). I 2015 ble 98 nye stoffer rapportert for første gang (101 i 2014). Nok en gang domineres listen over nye stoffer av syntetiske cannabinoider og syntetiske katinoner (henholdsvis 24 og 26 stoffer). Til sammen sto disse to gruppene for nærmere 80 prosent av de 50 000 beslagene av NPS som ble rapportert i 2014, og over 60 prosent av de 4 tonnene som ble beslaglagt (figur 1.11 og 1.12).

Å respondere raskt og effektivt på salget av NPS, der noen stoffer viser seg å være svært giftige, er en stor utfordring. Uten å vite det kan unge brukere fungere som prøvekaniner for stoffer vi ikke kjenner helserisikoen til, heter det i rapporten.

Syntetiske cannabinoider, som selges som "lovlige" erstatninger for cannabis, kan være svært giftige, og masseforgiftning er rapportert (f.eks. i **Polen**). I februar 2016 sendte **EMCDDA** ut en advarsel om MDMB-CHMICA, et syntetisk cannabinoid som knyttes til 13 dødsfall og 23 ikke-fatale forgiftninger i Europa siden 2014. Syntetiske katinoner markedsføres som "lovlige" alternativer til sentralstimulerende midler som amfetamin, MDMA og kokain. Det syntetiske katinonet alfa-PVP ⁽⁵⁾, et kraftig psykoaktivt stoff, har vært forbundet med nærmere 200 tilfeller av akutt forgiftning og over 100 dødsfall siden 2011.

Rapporten beskriver hvordan produsentene av NPS nå i økende grad ser ut til å henvende seg til de med mer kronisk og problematisk narkotikabruk. Antallet nye syntetiske opioider vekker økende bekymring. (Til sammen 19 nye syntetiske opioider, hvorav 11 fentanyler, er påvist siden 2009). Mange fentanyler er svært potente og kan selges som heroin til uvitende brukere, og dermed utgjøre en risiko for overdose. I 2015 var 32 dødsfall i Europa knyttet til det syntetiske opioidet acetylfentanyl, noe som ga støtet til en felles analyse utført av **EMCDDA** og **Europol** ⁽⁶⁾.

Økning i antall overdosedødsfall: fokus på heroin og andre opioider

Det anslås at det var minst 6 800 overdosedødsfall i EU i 2014, hovedsakelig relatert til heroin og andre opioider. Dette er litt høyere enn fjorårets tall (se kapittel 3 og statistiske opplysninger). Enkelte land som lenge har hatt opioidproblemer, rapporterer om en bekymringsfull økning i overdosedødsfall (f.eks. **Irland, Litauen, Sverige, Storbritannia**) (se grafikk kapittel 3 og figur 3.12).

Det er ikke klart hvorfor antallet overdosedødsfall har steget, men flere faktorer kan være involvert, blant annet en økning i tilgjengeligheten av heroin, økt renhet, eldre brukere og endrede bruksmønstre, herunder bruk av syntetiske opioider og legemidler. Overdoser rapporteres oftest blant eldre opioidbrukere (35–50 år), men i en del land (f.eks. **Sverige**) ser vi en økning i overdosedødsfall også i aldersgruppen under 25, en utvikling som krever nærmere undersøkelser. En rekke land tilbyr nå motgiften nalokson til opioidbrukere via lokale tiltak ⁽⁷⁾.

Selv om heroin fortsatt er det mest brukte opioidet, er misbruket av syntetiske opioider økende, og stadig flere land rapporterer om syntetiske opioider som primærrusmiddel for personer som påbegynner narkotikabehandling (figur 2.9). Syntetiske opioider som brukes i substitusjonsbehandling (f.eks. metadon, buprenorfin), nevnes også jevnlig i toksikologiske rapporter, og i noen land (f.eks. **Irland, Frankrike, Finland, Storbritannia**) er en betydelig andel av overdosedødsfallene nå forbundet med disse stoffene. I en ny **EMCDDA**-analyse (*Perspective on Drugs – POD*)⁽⁸⁾ som offentliggjøres i dag, settes fokuset på strategier for å forebygge spredning av medikamenter som brukes i substitusjonsbehandling.

For første gang presenterer vi i årets rapport data på bynivå fra akuttmottak ved et utvalg sykehus i Europa (figur 3.11). Selv om heroin er det illegale rusmiddelet det hyppigst rapporteres om i forbindelse med akutthenvendelser, forekommer også kokain, andre sentralstimulerende midler og cannabis ofte i en del områder. For å øke forståelsen av bruksmønstre, akutte forgiftninger og fremvoksende problemer er det viktig at kartleggingen fra akuttmottakene følges opp ytterligere ⁽⁹⁾.

Anslagsvis 1,2 millioner mennesker fikk behandling for bruk av illegale rusmidler i EU i 2014 (1,5 millioner medregnet Norge og Tyrkia). Om lag 644 000 opioidbrukere mottok substitusjonsbehandling i EU i 2014 (680 000 medregnet Norge og Tyrkia). Samtidig forekomst av rusmiddelbruk og psykiske lidelser (komorbiditet) ⁽¹⁰⁾ er stadig en utfordring for behandlingsapparatet. Dette temaet belyses nærmere i en ny analyse som **EMCDDA** offentliggjør i dag (se POD).

Problemer knyttet til sentralstimulerende midler "blir mer synlige"

Nye funn fra analyser av avløpsvann gjenspeiler beslags- og surveydata, som alle viser tydelige regionale forskjeller i bruken av sentralstimulerende midler i Europa (figur 1.5, 2.2, 2.3, 2.6, 2.7). Kokainbruk er mer utbredt i Vest- og Sør-Europa – noe som gjenspeiler ankomsthavner og smuglerruter – mens amfetaminer (amfetamin og metamfetamin) er mer utbredt i Nord- og Øst-Europa.

Ifølge rapporten blir "problemer knyttet til sentralstimulerende midler mer synlige". I en del land bekymrer man seg for det økende antallet nye søknader som gjelder behandling for problemer knyttet til amfetaminer, selv om bruksnivåene er relativt stabile (figur 2.10). Samlet sett har Europa det siste tiåret hatt 50 prosent økning i antallet førstegangsklienter med amfetaminer som primærrusmiddel (se grafikk kapittel 2). Denne økningen knyttes i stor grad til amfetaminer i **Tyskland** og i noe mindre grad til metamfetamin i **Tsjekkia**.

Selv om sprøytebruk av narkotika samlet sett har gått ned, har injisering av sentralstimulerende midler nådd et bekymringsfullt nivå. Nesten halvparten (47 %) av førstegangsklienter som ble inntatt til behandling i 2014 med amfetaminer som primærrusmiddel, oppga injisering som vanligste inntaksmåte. Fra flere land kommer det dessuten rapporter om injisering av metamfetamin og katinoner sammen med andre stoffer (f.eks. GHB) blant mindre grupper av menn som har sex med menn. Denne såkalte "slamming"-praksisen ("slamming" er slang for injisering) er forbundet med

seksuell risikoatferd og viser et behov for økt samarbeid og felles innsats fra narkotikabehandlingsapparatet og seksualhelsetjenestene.

Den langvarige nedgangen i antallet nydiagnostiserte HIV-tilfeller blant sprøytebrukere i EU fortsetter. Det var 1 236 nydiagnostiserte HIV-tilfeller blant sprøytebrukere i 2014, det laveste tallet som er rapportert på mer enn ti år. Likevel ble det rapportert om lokale utbrudd av HIV i enkelte marginaliserte grupper i **Irland, Luxembourg og Storbritannia (Skottland)** i 2015. Endrede bruksmønstre for narkotika, særlig økt injisering av sentralstimulerende midler, var faktorer som bidro til flere av disse utbruddene. "Det er behov for økt fokus på å identifisere og sette inn tiltak mot lokale mønstre for bruk av sentralstimulerende midler og helseskadene det medfører" slås det fast i rapporten.

Hepatitt C er den vanligste smittsomme sykdommen blant sprøytebrukere i Europa i dag, og nasjonale estimater i perioden 2013–2014 viser at mellom 15 og 84 prosent av alle sprøytebrukere var smittet med hepatitt C-virus (figur 3.9). Selv om vi får stadig nye legemidler for behandling av hepatitt C, er det fortsatt en utfordring for fagpersonell som arbeider med sprøytebrukere å sikre dem diagnostisering og behandling.

Kokain er fremdeles det mest brukte illegale sentralstimulerende middelet i Europa, idet 2,4 millioner unge voksne (15–34 år) rapporterer å ha brukt kokain i løpet av det siste året. Kokain ble oppgitt som primærrusmiddel av 60 000 klienter som påbegynte behandling i det spesialiserte behandlingsapparatet i 2014 og av 27 000 førstegangsklienter. Smuglingen av kokain til Europa er tema for en ny analyse fra **EMCDDA** som offentliggjøres i dag (se POD).

Cannabis: bekymring for økende bruk, styrke og behandlingsetterspørsel

Om lag 16,6 millioner unge europeere (15–34 år) har brukt cannabis de siste 12 månedene. Selv om bruken varierer mellom land (figur 2.1), synes nivået for Europa samlet sett ikke å gå ned – det finnes snarere tegn på det motsatte. Åtte av de 13 landene som har lagt frem estimater basert på nye undersøkelser (etter 2013), rapporterer om en økning i siste års cannabisbruk i denne aldersgruppen.

De helsemessige og sosiale kostnadene ved cannabisbruk er tydeligst blant personer med hyppig eller langvarig bruk (det anslås at ca. 1 prosent av Europas voksne befolkning bruker cannabis daglig eller nesten daglig). For både hasj og marihuana er styrkegraden historisk høy (se grafikk kapittel 1), noe som kan øke risikoen for brukerne.

Data om personer som inntas til behandling for cannabisproblemer, kan gi oss en bedre forståelse av hvordan høyrisikobruk av cannabis arter seg og hvor utbredt det er i Europa. Antallet personer som påbegynte behandling for første gang for cannabisproblemer, steg fra 45 000 i 2006 til 69 000 i 2014. Denne økningen i etterspørselen etter behandling har vært knyttet til mange faktorer, blant annet endringer i prevalensen av bruk og intensiv bruk, tilgjengeligheten av sterkere og mer skadelige produkter, endringer i henvisningspraksis og et utvidet behandlingstilbud.

Med tre firedeler av beslagene (78 %) er cannabis det narkotiske stoffet som beslaglegges oftest i Europa (figur 1.1). Antallet beslag av marihuana overgikk antallet beslag av hasj i Europa i 2009 og forskjellen fortsetter å øke (figur 1.3). Det beslaglegges imidlertid langt større mengder hasj enn marihuana i EU (574 tonn kontra 139 tonn), og de nyeste dataene viser at mengden beslaglagt hasj øker. Endringene i Europas hasjmarked gjennomgås i en ny analyse som utkommer i forbindelse med rapporten (se POD).

Styreleder for EMCDDA, Laura d'Arrigo, har følgende konklusjon: – Denne rapporten, som utkommer bare noen uker etter FNs spesialsesjon om narkotika (UNGASS), er nok et bevis på Den europeiske unions vedvarende innsats for en kunnskapsbasert rusmiddelpolitikk. Den inneholder en omfattende analyse av den siste utviklingen i de 28 EU-medlemsstatene, Tyrkia og Norge. Den påminner oss om at selv om slett ikke alle gamle problemer er løst, dukker det stadig opp nye. Vi kan spesielt nevne utviklingen i markedet for syntetiske stoffer. Jeg er overbevist om at denne

rapporten bidrar til å dele kunnskap om narkotikasituasjonen i Europa slik at vi sammen kan utvikle nye tiltak for å møte disse utfordringene.

Noter

⁽¹⁾ *Europeisk narkotikarapport 2016* (med statistiske opplysninger) er tilgjengelig på www.emcdda.europa.eu/edr2016
Dataene som presenteres i denne rapporten, er fra 2014 eller siste år med tilgjengelige data. En oversikt over estimater over narkotikabruken finnes i oversiktstabellen på s. 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 (felles rapporter/*Joint reports*)

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

⁽⁸⁾ *Perspectives on Drugs/PODs* tilgjengelig 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