



Europeiska centrumet för kontroll  
av narkotika och narkotikamissbruk

SV

ISSN 2314-9221

# Europeisk narkotikarapport

## Trender och utveckling

MDMA

Heroin och andra opioider

Kokain

Nya psykoaktiva substanser

Narkotikabrott

Drogrelaterade dödsfall

Injektionsmissbruk

Covid-19

Cannabis

Amfetaminer

2021





Europeiska centrumet för kontroll  
av narkotika och narkotikamissbruk

# Europeisk narkotikarapport

Trender och utveckling

2021

## Rättsligt meddelande

Denna publikation från Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EMCDDA) är upphovsrättsligt skyddad. EMCDDA tar inget ansvar för eventuella konsekvenser av hur uppgifterna i dokumentet används. Innehållet speglar inte nödvändigtvis den officiella ståndpunkten hos EMCDDA:s partner, EU:s medlemsstater eller Europeiska unionens övriga institutioner och organ.

Rapporten finns på bulgariska, spanska, tjeckiska, danska, tyska, estniska, grekiska, engelska, franska, kroatiska, italienska, lettiska, litauiska, ungerska, nederländska, polska, portugisiska, rumänska, slovakiska, slovenska, finska, svenska, turkiska och norska. Samtliga översättningar har utförts av Översättningscentrum för Europeiska unionens organ.

Luxemburg: Europeiska unionens publikationsbyrå, 2021

© Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk, 2021

Kopiering tillåten med angivande av källan.

<b>Print</b>	ISBN 978-92-9497-623-9	ISSN 2314-9000	doi:10.2810/426842	TD-AT-21-001-SV-C
<b>PDF</b>	ISBN 978-92-9497-596-6	ISSN 2314-9221	doi:10.2810/013505	TD-AT-21-001-SV-N

Rekommenderad källhänvisning: Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (2021), *Europeisk narkotikarapport 2021: Trender och utveckling*, Europeiska unionens publikationsbyrå, Luxemburg.



Europeiska centrumet för kontroll  
av narkotika och narkotikamissbruk

Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lissabon, Portugal

Tfn: +351 211210200

info@emcdda.europa.eu | [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

[twitter.com/emcdda](https://twitter.com/emcdda) | [facebook.com/emcdda](https://facebook.com/emcdda)

## Innehåll

4	Förord
5	Inledande kommentar
6	Tack till medverkande
7	Meddelande från direktören
10	COVID-19 PANDEMIN OCH NARKOTIKASITUATIONEN
12	SENASTE INFORMATIONEN OM NARKOTIKASITUATIONEN I EUROPA
16	<b>Cannabis</b>
18	<b>Kokain</b>
20	<b>Amfetamin</b>
22	<b>Metamfetamin</b>
24	<b>MDMA</b>
26	<b>Nya psykoaktiva substanser</b>
29	<b>LSD, DMT, svampar, ketamin och GHB</b>
30	<b>Heroin och andra opioider</b>
32	<b>Tillverkning och prekursorer</b>
34	<b>Narkotikabrott</b>
36	<b>Injektionsbruk</b>
38	<b>Drogrelaterade infektionssjukdomar</b>
40	<b>Drogrelaterade dödsfall</b>
43	Bilaga Nationella datatabeller

## Förord

Sedan i början av 2020 har covid-19-pandemin påverkat våra liv på ett dramatiskt sätt, i takt med att länder i Europa och över hela världen har tvingats införa aldrig tidigare skådade åtgärder för att skydda folkhälsan. Narkotikaproduktionen, -distributionen och -användningen samt handeln med narkotika har också påverkats av denna kris. *Europeisk narkotikarapport (EDR) 2021: Trender och utveckling*, ger en överblick över denna utveckling och presenterar aktuella uppgifter och statistik från våra nationella partner, med stöd av Statistical Bulletin. Denna rapport ger en sammanfattande översikt i ett kortfattat format med innehållsrika diagram och med länkar till ytterligare information från EMCDDA på webben.

I årets europeiska narkotikarapport beskrivs de fortsatta och växande problemen för folkhälsan och vår säkerhet, som är orsakade av smugglingen av narkotika till Europa och produktionen av olaglig narkotika inom våra gränser. De grupper som sysslar med organiserad brottslighet och handel med narkotika verkar vara uthålliga trots problemen, och den slutsatsen kan dras av att tillgången på narkotika i Europa inte har påverkats nämnvärt av den pågående pandemin. Snarare ser vi fortfarande risker för påverkan på folkhälsan på grund av tillgänglighet till och användning av ett stort antal substanser, ofta med hög styrka eller renhet. Europas kamp mot narkotika måste utvecklas i takt med att narkotikaproblemen fortsätter att växa. Analysen av effekterna till följd av covid-19-pandemin visar också att vissa tjänster för personer med narkotikaproblem har avbrutits, men vårdsektorn har anpassat sig ganska snabbt, och tjänster har kunnat införas med innovativa arbetsrutiner för att minska den pågående situationens påverkan på klienterna. På politisk nivå presenterar EU:s nya narkotikastrategi och handlingsplan (2021–2025) ett starkt och omfattande regelverk för samordnade åtgärder i syfte att skydda och förbättra folkhälsan och människors välbefinnande och skapa en hög säkerhetsnivå, samtidigt som man återigen betonar EU:s åtagande att använda en balanserad och evidensbaserad narkotikastrategi. Det är glädjande att se hur den nya strategin tydligt erkänner den viktiga roll som EMCDDA och dess partner spelar för att ta fram den evidens som krävs för effektiva politiska åtgärder och insatser på detta område.

Sammanfattningsvis vill jag i denna svåra tid rikta ett särskilt tack till kollegorna i Reitox-nätverket för nationella kontaktpunkter, till våra andra nationella och internationella partner och till EMCDDA:s vetenskapliga kommitté. Deras stöd har varit avgörande för denna rapport. Jag vill också tacka de europeiska forskargrupper och experter som har bidragit till den utförliga analys som vi nu kan presentera och de viktiga uppgifter vi har fått från våra europeiska partner: Europeiska kommissionen, Europol, Europeiska läkemedelsmyndigheten och Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar.

**Laura d'Arrigo**

Ordförande för EMCDDA:s styrelse

## Inledande kommentar

Denna rapport bygger på information som EMCDDA har fått från medlemsstaterna, Turkiet och Norge i den årliga rapporteringsprocessen.

Syftet med rapporten är att sammanfatta och ge en översikt över narkotikasituationen i Europa fram till slutet av 2020. Alla indelningar, sammanställningar och beteckningar bygger på tillgängliga uppgifter och speglar situationen till och med 2020 när det gäller sammansättningen av Europeiska unionen och de länder som ingick i EMCDDA:s rapportering. Storbritannien lämnade EU den 1 februari 2020 och ingår inte i den analys som presenteras i denna rapport. Uppgifter om Storbritannien för 2019 finns i bilagan med nationella datatabeller. Det tar tid att sammanställa och lämna uppgifter, och därför avser många av de nationella årliga uppgifterna referensåret januari–december 2019. Uppgifter som speglar EU:s sammansättning fram till 2019 finns i vår *Statistical Bulletin*. Trendanalysen baseras endast på information från de länder som har lämnat in tillräckligt med uppgifter för att beskriva förändringar under den angivna perioden, och när det är möjligt speglar den de länder som deltog i det europeiska informationssystemet under 2020 (EU:s medlemsstater, Turkiet och Norge). Vissa uppgifter från andra länder kan också ingå för helhetens skull eller när vi rapporterar data från ett utökat antal deltagare. Läsaren bör även vara medveten om att det finns både praktiska och metodologiska utmaningar med att övervaka mönster och trender för narkotikaanvändning, eftersom det är ett dolt och stigmatiserat beteende. Därför används flera datakällor för den analys som redovisas i rapporten. Betydande förbättringar kan noteras nationellt, och när det gäller vad som går att uppnå i en analys på europeisk nivå, men de metodologiska svårigheterna på området kan man inte komma ifrån. Alla tolkningar måste därför göras med försiktighet, särskilt när länder jämförs utifrån ett enda mått. Antalet länder med tillgängliga uppgifter varierar beroende på indikator, och tillsammans med skillnader i rapporteringspraxis och nationella system är det svårt att göra direkta jämförelser mellan länder. Den analys som ges här måste därför betraktas som preliminär på grund av påverkan av covid-19-pandemin och måste bekräftas när mer information blir tillgänglig. Reservationer för data finns på webben i vår *Statistical Bulletin*, som innehåller detaljerad information om metoder, förbehåll vad gäller analyser och kommentarer om begränsningar i de data som använts. Där finns även information om de metoder och data som använts för beräkningar på europeisk nivå, där interpolering kan ha använts.

## Tack till medverkande

EMCDDA vill tacka alla som har hjälpt till i arbetet med rapporten:

- | cheferna och personalen för Reitox nationella kontaktpunkter
- | kontaktpersonerna i systemet för tidig varning för Reitox nationella kontaktpunkter och experterna i det nationella nätverket för tidig varning
- | myndigheter och experter i de enskilda medlemsstaterna som samlat in rådata till rapporten
- | ledamöterna i EMCDDA:s styrelse och vetenskapliga kommitté
- | Europaparlamentet, Europeiska unionens råd – särskilt dess övergripande arbetsgrupp för narkotikafrågor – och Europeiska kommissionen
- | Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC), Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) och Europol
- | Europarådets Pompidougrupp, FN:s drog- och brottsbekämpningsbyrå, Världshälsoorganisationens (WHO:s) regionala kontor för Europa, Interpol, Världstullorganisationen, Europeiska skolundersökningsprojektet för alkohol och narkotika (Espad), Sewage Analysis Core Group Europe (Score), European Drug Emergencies Network (Euro-DEN Plus), nätverket European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise (Escape) och nätverket Trans-European Drug Information network (Tedi).

### Reitox nationella kontaktpunkter

Reitox är det europeiska nätverket för information om narkotika och narkotikamissbruk. Nätverket består av nationella kontaktpunkter i EU:s medlemsstater, Turkiet, Norge och Europeiska kommissionen. Kontaktpunkterna är de nationella myndigheter som under respektive regerings ansvar lämnar information om narkotika och narkotikaanvändning till EMCDDA. Kontaktuppgifter till de nationella kontaktpunkterna finns på EMCDDA:s webbplats.





# MEDDELANDE FRÅN DIREKTÖREN

## Vad kan vi lära oss av den europeiska narkotikarapporten 2021?

EU:s nya narkotikastrategi för perioden 2021–2025 visar tydligt att EU:s insatser mot narkotika bör vara evidensbaserade och utföras med en balanserad och integrerad metod som måste utvärderas efter hur den påverkar våra medborgares hälsa, säkerhet och välbefinnande. EMCDDA har fått i uppdrag att bidra till att ta fram de underlag som krävs för att EU:s politik och insatser mot narkotika ska vara effektiva och välriktade samt kunna anpassas efter nya hot och utmaningar. Den europeiska narkotikarapporten 2021 ges ut i en tid då det är svårt att nå detta mål eftersom covid-19-pandemin har påverkat alla områden av våra liv, bland annat narkotikasituationen och vår möjlighet att följa dess utveckling. Jag är därför mycket glad över att vi ändå kan presentera en detaljerad analys i den här rapporten, med en preliminär bedömning av hur pandemin har påverkat narkotikamarknaderna och användningen av narkotika. Jag anser också att värdet i vårt arbete inte bara ligger i en korrekt dokumentation över vad som har skett. Vi måste även se framåt och fundera över vad vi kan lära oss av statistiken i den europeiska narkotikarapporten 2021, så att vi även i framtiden kan ge korrekt och snabb information för att hålla vår politik och våra åtgärder i samklang med de växande utmaningar som vi står inför på narkotikaområdet.

Under 2019 genomförde EMCDDA tillsammans med sina intressenter en undersökning för att försöka förutse hur utvecklingen av narkotikasituationen kan komma att påverka vårt arbete. Några av de viktigaste slutsatserna var att många faktorer som kommer att forma narkotikaproblematiken i framtiden ligger utanför EU. Globaliseringen, utvecklingen inom informationsteknik och demografiska förändringar kommer sannolikt att ha stor betydelse för de problem vi möter, parallellt med frågor om klimatförändringar och migration. Vi kan redan se detta eftersom både narkotikamarknaden och mönstren för narkotikaanvändning blir alltmer dynamiska, komplexa och globala. Det har fått oss att fundera på om vår rapportering behöver bli snabbare, och om våra datakällor och de mål vi väljer att analysera är tillräckliga för att uppfylla både dagens och framtidens politiska behov.

Vi hade inte förväntat oss att händelserna under 2020 på ett så dramatiskt sätt skulle visa hur viktiga dessa funderingar var. På bara några få veckor blev vi tvungna att ställa om vårt arbete för att stötta våra intressenter och ge dem utökade resurser för att dela information och bästa praxis. På grund av den snabba utvecklingen insåg vi att detta endast kunde uppnås genom en mer interaktiv modell för att samla in information. Jag är stolt över EMCDDA:s arbete under denna period, men jag inser också att det endast var möjligt tack vare alla uppgifter vi fick in från intressenter över hela Europa. Det var särskilt viktigt att Reitox-nätverket av nationella kontaktpunkter gav oss möjligheten att delta i ett pågående samtal om de nationella

åtgärderna mot pandemin. Detta visade vikten av att dela erfarenheter och preliminära uppgifter när snabba åtgärder behövs. Vi inledde också en serie trendstudier för att kunna jämföra kvalitativa och framväxande kvantitativa data och erbjuda en kompletterande datakälla, i det närmaste i realtid, förutom vår vanliga övervakningsfunktion. Här sammanfattas de senaste uppgifterna från vår tredje covid-19-trendstudie, som publicerades nyligen. Resultaten är preliminära, men de hjälper oss att se några av pandemins möjliga långtidseffekter på narkotikamarknader, narkotikaanvändning och våra insatser.

Trots förbudsåtgärder tyder alla våra rutinmässiga indikatorer på att den europeiska narkotikamarknaden i början av 2020 erbjöd god tillgång till många olika droger med allt högre renhet eller styrka. Det märks i de stora beslagen av kokain och andra droger som vi såg under 2020. Flera indikatorer visar också att användningsmönstren blir alltmer komplexa, så att personer som använder droger erbjuds ett större urval av substanser. Detta leder till olika hälsomässiga skadeverkningar när de nyare substanserna används eller interaktioner uppstår vid användning av flera substanser i kombination. Jag är övertygad om att vi måste göra mer för att öka kunskaperna om följderna när flera substanser intas och hur sådant blandbruk kan öka skadeverkningarna. Ett exempel är den växande oron när det gäller användning av bensodiazepiner som avletts från medicinsk användning eller som dyker upp som nya bensodiazepiner på marknaden för nya psykoaktiva substanser. Dessa substanser kan vara skadliga i sig, men när de kombineras med opioider eller alkohol ökar de dessutom risken för överdos, kanske utan att man upptäcker vilken betydelse de haft. Denna form av blandbruk, och mer generellt den ökade betydelsen av syntetiska substanser, visar på akuta behov av att utveckla forensiska och toxikologiska resurser om vi bättre ska kunna förstå och bekämpa de växande narkotikaproblem som vi står inför i dag.

De data som presenteras här visar att cannabis är ett annat område med alltmer komplexa problem som sannolikt kommer att öka i framtiden. Fler former av cannabis dyker upp och nya användningssätt växer fram, delvis till följd av utvecklingen utanför EU. Inom Europa ser vi också en växande oro för å ena sidan tillgängligheten till högpotenta produkter, och å andra sidan hur man bäst agerar mot produkter med låg THC-halt. Syntetiska cannabinoider och hälsoriskerna som de medför komplicerar bilden ytterligare, vilket framgår av antalet dödsfall som rapporterades in 2020 och hade samband med dessa substanser. Det framgår också av det faktum att vi nyligen var tvungna att utfärda en tidig varning för påverkan på folkhälsan på grund av att det på marknaden fanns naturliga cannabisprodukter som var uppblandade med högpotenta syntetiska cannabinoider. Jag tror att det kommer att bli allt viktigare för EMCDDA:s arbete under de närmaste åren att förse beslutsfattarna med uppdaterad och vetenskapligt tillförlitlig information på detta område.

Narkotikatillverkning och smuggling verkar ha anpassats snabbt till pandemirestriktionerna, och några större avbrott i leveranserna har vi inte sett. Den sociala distanseringen kan ha påverkat handeln med slutkunderna, men detta verkar ha lett till nya tekniker för att underlätta distributionen av narkotika. De kan eventuellt snabba på den trend som vi sett under senare år, nämligen att marknaden blir alltmer digitaliserad. Positivt är dock att tekniken även har skapat möjligheter att hantera narkotikaproblemen. Detta kan vi se genom att många narkotikabehandlingsenheter i Europa också har anpassat sig genom att börja med telemedicin, så att de kan fortsätta erbjuda stöd till personer som använder narkotika under denna svåra period.

EMCDDA arbetar också i allt högre utsträckning med att integrera innovativa metoder för övervakning och för att utveckla nya datakällor som kompletterar de etablerade indikatorerna. Detta är mycket viktigt om vi ska hålla jämna steg med de förändringar som vi ser och uppfylla våra intressenters behov genom att rapportera om hur narkotika kan förvärra problemen inom flera politiska områden. Jag tror också att digitaliseringen kommer att ge oss större möjligheter att arbeta mer dynamiskt och interaktivt med våra intressenter, för att säkerställa

att politik och åtgärder på narkotikaområdet bygger på en djupare insikt i de aktuella drogproblemen och en gemensam uppfattning om vilka insatser som ger mest effekt.

Sammanfattningsvis visar uppgifterna i den europeiska narkotikarapporten 2021 stora förändringar i narkotikasituationen under de senaste 25 åren. Fjolårets händelser visar också det ökade behovet av snabba åtgärder, vilket innebär att vi måste höja vår kapacitet för att tidigt upptäcka hoten från en alltmer dynamisk och flexibel narkotikamarknad. Narkotika är i dag ett genomgripande problem som på något sätt påverkar alla större politiska områden. Vi ser också en diversifiering i både tillgängliga produkter och de personer som använder dem. För att vara väl förberedda för de framtida följderna av den ökade tillgängligheten måste vi redan nu inse att det är en allt bredare grupp människor med varierande bakgrund som har narkotikaproblem, och att problemen får många olika konsekvenser i vårt samhälle. Därför menar jag att det är avgörande, inom alla områden av socialvård, hälso- och sjukvård och säkerhetspolitik, att vi utvecklar de evidensbaserade och integrerade åtgärder som den nya EU-strategin för narkotikabekämpning innefattar.

**Alexis Goosdeel**

Direktör för EMCDDA

# COVID-19 PANDEMIN OCH NARKOTIKASITUATIONEN

De rutindata som ligger bakom denna rapport gäller i de flesta fall perioden fram till slutet av 2019. För att tillgodose informationsbehoven under den pågående pandemin och få inblick i den har EMCDDA samarbetat med andra EU-organ och nationella dataleverantörer för att skapa resurser för att snabbt identifiera och dela information som är relevant för våra intressenter. En ingång till dessa finns på vår webbplats. EMCDDA har också gjort en serie korta trendstudier, som kombinerar data från viktiga källor, nationella kontaktpunkter, webbaserade enkäter till personer som använder narkotika, ortsbaserade analyser av avloppsvatten och andra uppgifter från både etablerade och nya indikatorer och forskningsstudier. Bristen på heltäckande data gör att alla slutsatser måste dras med försiktighet och betraktas som preliminära, men vi måste också reflektera över vad vi i dag känner till om utvecklingen på området. Resultaten av den senaste studien kan studeras i detalj i vår trendspaningsrapport. En av de viktigaste slutsatserna av vårt arbete är att narkotikamarknaden har varit anmärkningsvärt motståndskraftig mot påverkan till följd av covid-19 pandemin. Handeln med narkotika har anpassats till reserestriktioner och stängda gränser. På grossistnivå syns detta genom vissa förändringar av transportvägar och transportmetoder, med ökad smuggling via fraktcontainrar och kommersiella leveranskedjor och minskad smuggling via narkotikakurirer. Narkotikaförsäljningen på gatunivå påverkades av de första nedstängningarna och på vissa håll blev det brist på narkotika, men både säljare och köpare verkar ha anpassat sig genom att öka användningen av krypterade meddelanden, applikationer på sociala medier, beställningar på nätet och via e-post samt hemleveranser. Detta väcker oro över att en eventuell långvarig påverkan av pandemin kan leda till fortsatt digitalisering av narkotikamarknaden.

Aktuella uppgifter tyder på att eventuella nedgångar i narkotikakanvändning som observerades under de första nedstängningarna försvann så snart man lättade på den sociala distanseringen. Allmänt sett verkar användarnas

intresse för narkotika för rekreationellt bruk, t.ex. MDMA, ha minskat, medan intresset för narkotika för användning i hemmet har ökat. Dock såg man en återgång till de vanliga användningsnivåerna när reserestriktionerna lättades och man under sommaren åter kunde träffas i grupp. Analyser av avloppsvatten är informativt, även om informationen bara finns för ett fåtal städer. Tillgängliga data tyder på att användningen av de flesta droger minskade under de första nedstängningarna, men att nivåerna sedan återgick till de tidigare så snart restriktionerna lättades. En jämförelse med 2019 tyder på en liknande total användning av de flesta droger, och i flera städer till och med högre nivåer, baserat på denna datakälla. Undantag verkar vara MDMA och metamfetamin, två droger som under 2020 verkade användas i mindre utsträckning i de flesta av de deltagande städerna. Det minskade intresset att använda MDMA under 2020 stöds av uppgifter rapporterade i webbaserade undersökningar där man noterade en minskad användning, och även av vissa begränsade data från akutvårdsfall på sjukhus där man hade färre fall kopplade till MDMA. Samtidigt finns en hög tillgänglighet till denna drog, enligt de ständiga upptäckterna av starka tabletter i de flesta länder. Intressant nog rapporterade den nederländska narkotikaövervakningen att tabletter med låg styrka börjat förekomma, som tydligen marknadsförs som mer lämpade för hemmabruk.

Webbaserade undersökningar bland personer som själva rapporterar att de använder narkotika tyder även på en högre konsumtion av alkohol och mer experimenterande med psykedelika, t.ex. LSD och 2-CB (2,5-dimetoxi-4-bromfenetylamin) samt dissociativa droger såsom ketamin. Detta kan tyda på stigande efterfrågan på substanser som betraktas som mer lämpade för bruk i hemmet. Undersökningar visar också att de som före covid-19-pandemin använde narkotika då och då kan ha minskat eller till och med slutat med sin användning under pandemin, medan de med mer regelbunden användning har ökat sin narkotikakanvändning. Resultaten är fortfarande preliminära

och måste följas upp genom forskning, men om de observerade förändringarna visar sig vara sanna och kvarstående kan de få stora konsekvenser.

En möjlig, oroväckande konsekvens av pandemin är att man i vissa länder kan se en ökad tillgång på och användning av crack. En annan oroande faktor är rapporter om att det finns mindre doser och billigare förpackningar av heroin, crack och bensodiazepiner att tillgå. Droget problem finns ofta i marginaliserade grupper, t.ex. bland hemlösa, och människor med droget problem förlitar sig ofta på den informella ekonomin. Dessa grupper har sannolikt missgynnats av den sociala distanseringen och kan vara särskilt sårbara för framtida ekonomiska svårigheter till följd av den nuvarande krisen. Det finns också en växande oro för användning av bensodiazepiner, som antingen avletts från medicinsk användning eller inte är godkända för medicinskt bruk i Europa och som dyker upp på marknaden för olaglig narkotika. Ökad användning av bensodiazepiner sågs bland narkotikaanvändare i högriskgruppen, fångar och vissa grupper av rekreationella narkotikaanvändare, vilket skulle kunna avspegla den stora tillgången till och låga kostnaderna för dessa substanser samt psykisk ohälsa till följd av pandemin. Ett urval av kontrollsjukhus observerade under 2020 en ökning av antalet akutfall där bensodiazepiner var inblandade, jämfört med 2019. Som komplement till denna rapport publicerar EMCDDA en studie om nya bensodiazepiner som finns tillgängliga i Europa. Denna narkotikaklass bör uppmärksammas mer eftersom användning i kombination med andra psykoaktiva substanser, bland annat opioider och alkohol, ökar risken för dödlig och icke-dödlig överdos och kan kopplas till våldsamt eller avvikande beteende.

Rapporter tyder på att cannabisodling och produktion av syntetiska droger i EU låg på samma nivå 2020 som före pandemin. Man kunde se en diversifiering av smuggelvägarna där mer cannabis och heroin transporterades sjövägen för att undvika hinder vid

nationsgränserna, vilket ledde till stora beslag i Europas hamnar. Vissa förändringar för avgångsplatserna observerades för kokain som smugglas från Latinamerika till Europa. Dock sågs ingen nedgång i leveranserna, och beslag på flera ton kokain rapporterades i Europas hamnar 2020 och i början av 2021, bland annat 16 ton i Hamburg i Tyskland och 7,2 ton i Antwerpen i Belgien. Hemodling av cannabis verkar ha fortsatt att öka under 2020, delvis till följd av nedstängningsåtgärder. En ökning av antalet rapporter om cannabis uppblandat med syntetiska cannabinoider har gett upphov till oro. Det är inte känt vad denna utveckling kan bero på, men det kan eventuellt finnas ett samband med brist på cannabis på grund av pandemin. I vissa länder kan det också finnas med kriminella grupper som utnyttjar tillgången till cannabisprodukter med låg THC-halt, vilka kan vara svåra att skilja från den cannabis som säljs på narkotikamarknaden. Alla scenarier där personer omedvetet använder syntetiska cannabinoider är oroande med tanke på toxiciteten hos vissa av dessa substanser, och 2020 inträffade över 20 dödsfall som är kopplade till den syntetiska cannabinoiden 4F-MDMB-BICA.

Aktörerna för narkotikabehandling i Europa hade återupptagit sin verksamhet i juni 2020, om än med minskad kapacitet på grund av restriktionerna till följd av covid-19. I sex länder som rapporterade data varje månad under 2020 minskade antalet personer som inledde behandling från februari till mars och kvarstod på låga nivåer under resten av året. En utökad användning av telemedicin kan ha bidragit till det minskade behandlingsbehovet, men gjorde det samtidigt möjligt för behandlingsenheterna att fortsätta erbjuda sina tjänster trots pandemin. Även behandlingar i fängelser drabbades av avbrott på grund av social distansering och restriktioner för externa vårdgivare. Restriktioner för besök på fängelser av personer och entreprenörer utifrån har också tillfälligt minskat tillgången till narkotika i en del fängelser.

# SENASTE INFORMATIONEN OM NARKOTIKASITUATIONEN I EUROPA

## Narkotikaanvändningens prevalens och trender

Narkotikaanvändningen i Europa omfattar många olika substanser. Personer som använder narkotika brukar ofta flera substanser, men detta är svårt att mäta. De individuella användningsmönstren varierar, från experimentell till vanemässig användning och beroende. Cannabis är den vanligaste drogen – prevalensen för användning är ungefär fem gånger högre än för andra substanser. Användning av heroin och andra opioider är fortfarande relativt sällsynt, samtidigt som dessa substanser fortfarande är de som är mest förknippade med skadligare användning, exempelvis injicering. Det varierar mellan länderna hur omfattande användningen av stimulantia är och vilka typer som är vanligast, och det finns allt mer som tyder på att injiceringen av stimulantia ökar. Användningen av alla typer av droger är i allmänhet mer utbredd bland pojkar och män, och denna skillnad blir oftast ännu mer tydlig när det gäller mer intensiva eller regelbundna användningsmönster.

## AKTUELLA DATA

- Beräkningar visar att omkring 83 miljoner, det vill säga 28,9 procent, av den vuxna befolkningen (15–64 år) i EU har provat olaglig narkotika någon gång i livet. Detta bör betraktas som en minimiuppskattning på grund av systematiska rapporteringsfel.
- Män uppger oftare än kvinnor att de har använt narkotika (50,6 miljoner män respektive 32,8 miljoner kvinnor).
- Den drog som flest har använt någon gång i livet (livstidsanvändning) är cannabis (47,6 miljoner män och 30,9 miljoner kvinnor).
- Betydligt lägre antal rapporteras för livstidsanvändning av kokain (9,6 miljoner män och 4,3 miljoner kvinnor), MDMA (6,8 miljoner män och 3,5 miljoner kvinnor) och amfetaminer (5,9 miljoner män och 2,7 miljoner kvinnor).
- Livstidsanvändning av cannabis varierar kraftigt mellan olika länder, från ungefär 4 procent av den vuxna befolkningen i Malta till 45 procent i Frankrike.
- Användning av narkotika under de senaste 12 månaderna är ett mått på att narkotika använts nyligen och är vanligast förekommande bland unga vuxna. Uppskattningsvis 17,4 miljoner unga vuxna (15–34 år) har använt narkotika under det senaste året (16,9 procent), där antalet unga män var ungefär dubbelt så stort som antalet unga kvinnor (21,6 procent respektive 12,1 procent).
- Prevalensen för opioidanvändning bland vuxna (15–64 år) beräknas till 0,35 procent av EU:s befolkning, vilket motsvarar 1 miljon som använt opioider under 2019.
- Under 2019 fick omkring 510 000 klienter substitutionsbehandling för opioider i EU. Personer som använder opioider står för cirka 26 procent av alla förfrågningar om narkotikabehandling.
- Opioider var inblandade i 76 procent av alla fall av dödlig överdosering som rapporterades i EU 2019.

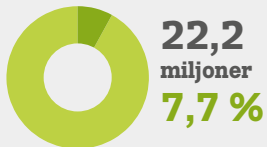
I KORTHET – UPPSKATTAD NARKOTIKAANVÄNDNING I EU

## Cannabis

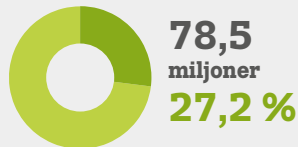


Vuxna (15-64 år)

Användning senaste året

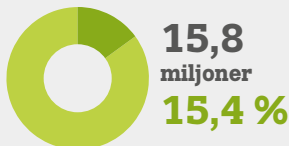


Användning någon gång i livet

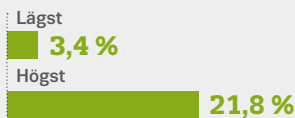


Unga vuxna (15-34 år)

Användning senaste året



Nationella uppskattningar av användning senaste året

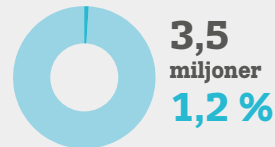


## Kokain

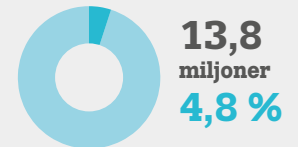


Vuxna (15-64 år)

Användning senaste året

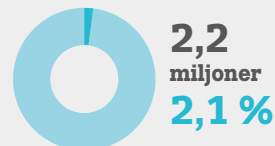


Användning någon gång i livet

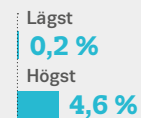


Unga vuxna (15-34 år)

Användning senaste året



Nationella uppskattningar av användning senaste året

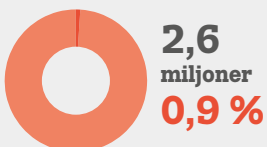


## MDMA

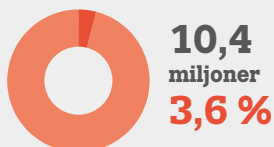


Vuxna (15-64 år)

Användning senaste året

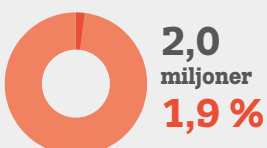


Användning någon gång i livet

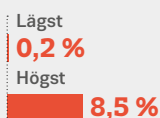


Unga vuxna (15-34 år)

Användning senaste året



Nationella uppskattningar av användning senaste året

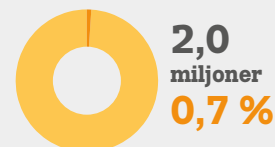


## Amfetaminer

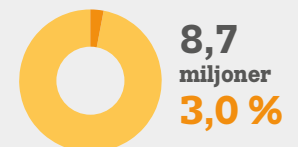


Vuxna (15-64 år)

Användning senaste året

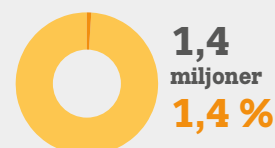


Användning någon gång i livet

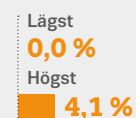


Unga vuxna (15-34 år)

Användning senaste året



Nationella uppskattningar av användning senaste året



## Heroin och andra opioider

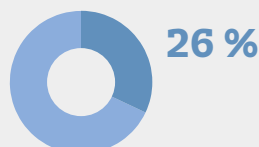
Personer som använder opioider på ett riskfyllt sätt

**1 miljon**

**510 000** personer som använder opioider fick substitutionsbehandling under 2019.

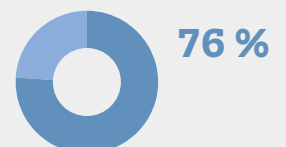
Förfrågningar om drogbehandling

Huvudsaklig drog i cirka 26 procent av alla förfrågningar om drogbehandling inom EU



Dödliga överdoser

Opioider förekom i 76 procent av dödliga överdoser.



För fullständiga uppgifter och information om metoder, se den åtföljande webbversionen av [Statistical Bulletin](#).

## Tillgången till narkotika och marknaden

Den senaste tidens förändringar på den illegala drogmarknaden i Europa kan till stor del förklaras med globalisering och ny teknik, bland annat innovationer inom produktion och smuggling av droger, nya smuggelvägar och en växande digital marknad. I ett globalt sammanhang är Europa en viktig narkotikamarknad som försörjs både genom inhemsk produktion och genom smuggling av narkotika från andra delar av världen. Sydamerika, västra Asien och Nordafrika är viktiga ursprungsområden för olaglig narkotika som förs in i Europa, medan Kina är ett betydande ursprungsland för nya psykoaktiva substanser, prekursorer och besläktade kemikalier. Dessutom fungerar Europa som transiteringspunkt för vissa droger som är på väg till andra kontinenter. Europa är också en tillverkningsregion för cannabis och syntetiska droger. Cannabis framställs mest för lokalt bruk i Europa, medan de syntetiska drogerna tillverkas för den europeiska marknaden och exporteras till andra delar av världen.

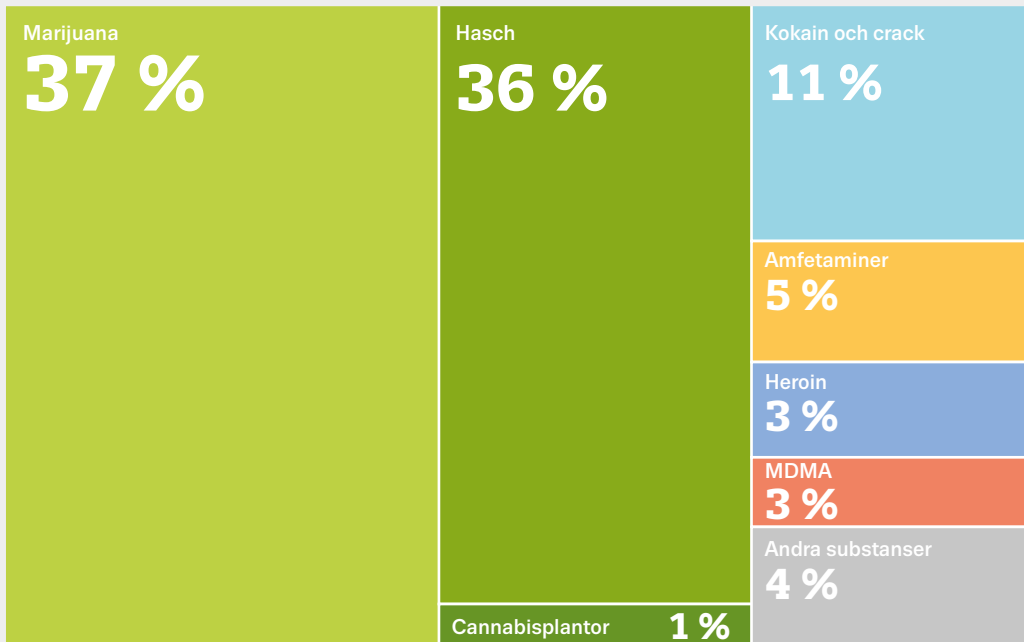
## AKTUELLA DATA

- Omkring 1,1 miljoner beslag rapporterades 2019 i Europa, och cannabisprodukter var det som oftast beslagtogs. Merparten utgjordes av små mängder narkotika som beslagtogs från användare, men ett relativt litet antal leveranser innehållande flera kilo stod för den största delen av den totala mängden droger som beslagtogs. Detta visar tydligt att totalsumman kan påverkas starkt av om man upptäcker ett fåtal leveranser eller inte.
- Indexerade trender för antalet rapporterade narkotikabeslag i Europa 2009–2019 är skiftande men är generellt stigande.
- Antalet beslag av hasch (–9 procent) och heroin (–27 procent) var lägre 2019 än 2009.
- Antalet beslag av kokain (+27 procent), amfetamin (+40 procent) och marijuana (+72 procent) ökade 2009–2019 men i långsammare takt än de beslagtagna mängderna. Det kan tyda på att produktion och handel utökas och att den inhemska marknaden växer.
- Den största ökningen av antalet beslag observerades för MDMA (+290 procent) och metamfetamin (+182 procent).
- Indexerade trender för mängden beslagtagna droger i Europa tyder på en allmän ökning för alla droger utom hasch sedan 2009, och ännu tydligare sedan mitten av 2010-talet.
- Under 2009–2019 stod metamfetamin (+931 procent), MDMA (+456 procent) och kokain (+279 procent) för den största ökningen av beslagtagna mängder. Brukarmarknaden för dessa droger är relativt stor i Europa, men det är sannolikt att de ökade mängder som beslagtagits åtminstone delvis speglar Europas viktigare roll för tillverkning, export eller handel med dessa droger. Samma faktorer kan också förklara den stora ökningen av beslagtagna mängder amfetamin (+180 procent).
- Heroin (+17 procent) är den enda drog för vilken de beslagtagna mängderna ökade med mindre än 100 procent under perioden.
- Hasch (–19 procent) är den enda drog för vilken färre beslag noterades under 2019 än 2009, medan beslagen av marijuana ökade markant (+226 procent). Detta speglar sannolikt en ökad marijuanaproduktion i Europa.

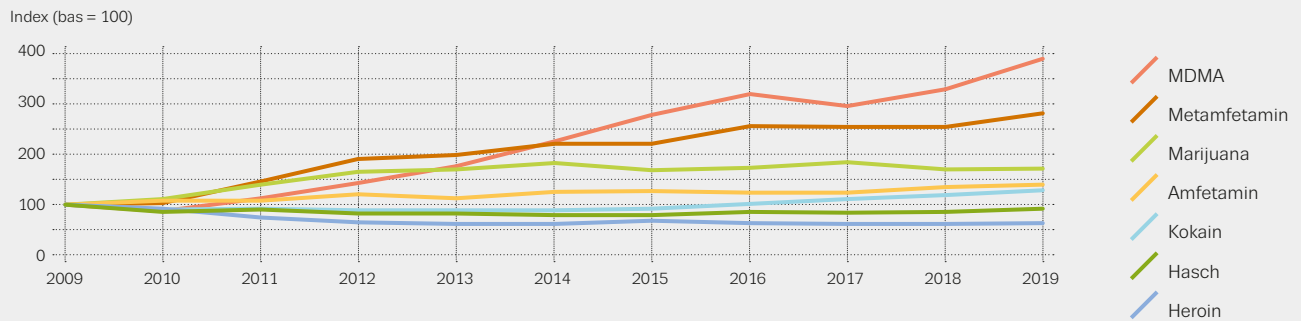


## NARKOTIKABESLAG I EU

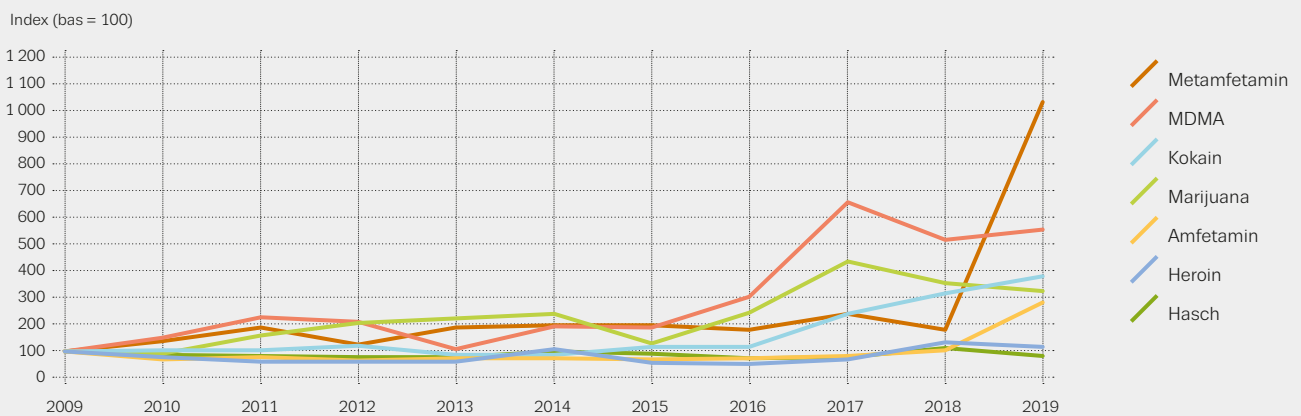
### Antalet rapporterade narkotikabeslag 2019, per drog



### Antal narkotikabeslag i EU, indexerade trender 2009–2019



### Mängden beslagtagna narkotika i EU, indexerade trender för 2009–2019



De indexerade trenderna speglar de relativa förändringarna av narkotikabeslagen under en tioårsperiod, men ger ingen indikation på de verkliga mängderna.

## CANNABIS | Cannabisanvändningen ligger stabilt på höga nivåer, men ökad THC-halt ger upphov till oro



Det hasch som säljs i Europa är nu starkare än tidigare, med ett genomsnittligt THC-innehåll på 20–28 procent, nästan dubbelt så högt som i marijuana. Bland de cannabisprodukter som finns i Europa ingår produkter med hög THC-halt och nya former av cannabis på den illegala marknaden, samt en rad produkter som innehåller cannabisextrakt men låga halter av THC och som säljs kommersiellt. Parallellt med dessa marknadsförändringar ökar antalet klienter som inleder sin första cannabisbehandling. Detta område måste övervakas noga för att upptäcka förändringar gällande cannabisproblematiken och förstå hur de påverkas av förändringar på narkotikamarknaderna.

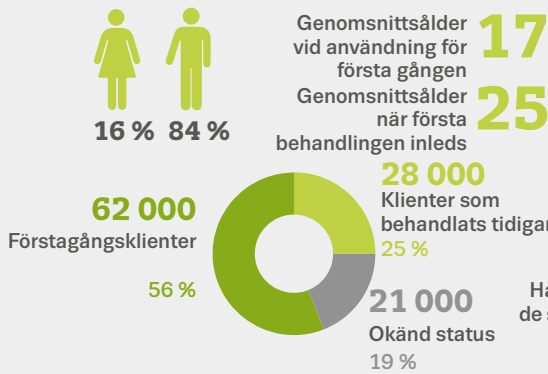
### AKTUELLA DATA

- Under 2019 rapporterade EU:s medlemsstater 326 000 beslag av hasch på sammanlagt 465 ton och 313 000 beslag av marijuana på sammanlagt 148 ton. Dessutom rapporterade Turkiet 6 200 beslag av hasch på sammanlagt 28 ton och 64 000 beslag av marijuana på sammanlagt 63 ton.
- Totalt 15,4 procent av europeiska invånare i åldern 15–34 år beräknas ha använt cannabis under det senaste året, från 3,4 procent i Ungern till 21,8 procent i Frankrike, enligt data från en undersökning i 26 länder 2015–2020. När man enbart ser på ungdomar i åldern 15–24 år är prevalensen för cannabisanvändning högre, med 19,2 procent (9,1 miljoner) som använt drogen under det senaste året och 10,3 procent (4,9 miljoner) under den senaste månaden.
- Av de länder som har genomfört undersökningar sedan 2018 och uppgett konfidensintervall, rapporterade nio högre tal än i sin tidigare jämförbara undersökning, medan fem var oförändrade och två rapporterade en minskning.
- År 2019 deltog 24 medlemsstater i Espad-undersökningen bland skolelever i åldern 15–16 år, och cannabisanvändningen under det senaste året var 7–23 procent, med ett viktat genomsnitt på 17,3 procent. Generellt minskade prevalensen för användning under senaste året från en topp på 20,4 procent under 2011.
- Allmänna befolkningsundersökningar visar att cirka 1,8 procent av alla vuxna i åldersgruppen 15–64 år i EU använder cannabis dagligen eller nästan dagligen och har använt drogen under 20 dagar eller mer den senaste månaden, varav de flesta (61 procent) är under 35 år.
- År 2019 inledde cirka 111 000 personer i Europa specialiserad behandling för problematisk cannabisanvändning (35 procent av all efterfrågan på behandling). Av dessa var cirka 62 000 förstagångsklienter.
- I de 24 länderna med tillgängliga data ökade det totala antalet förstagångsklienter som sökte hjälp för cannabisproblem med 45 procent under perioden 2009–2019. Totalt 15 länder rapporterade en ökning 2009–2019 och två rapporterade en ökning under det senaste året (2018–2019).
- Totalt rapporterade 51 procent av förstagångsklienterna för cannabisbehandling 2019 att de använt drogen varje dag under den senaste månaden.
- Cannabis var den vanligaste substans som rapporterades av Euro-DEN Plus under 2019. Cannabis förekom i 26 procent av fallen av akut narkotikaförgiftning, vanligen tillsammans med andra ämnen, på nätverkets 23 sjukhus i 17 länder.

## CANNABIS

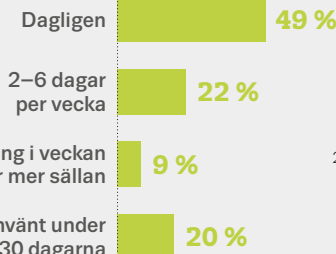
### Personer som använder cannabis och som inleder behandling

#### Egenskaper

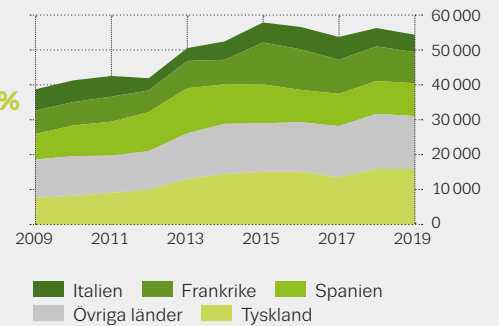


#### Användningsfrekvens under den senaste månaden

I genomsnitt 5,2 dagar per vecka



#### Trender för förstagångsklienter

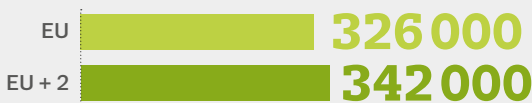


Bortsett från trenderna avser uppgifterna alla som inledde behandling och uppgav cannabis som primär drog. Trenderna för förstagångsklienter avser 24 länder. Endast länder med data för minst 8 av de 11 åren ingår i trenddiagrammet. Saknade värden interpoleras från närliggande år. Till följd av förändringar i dataflödet på nationell nivå är data för Italien från och med 2014 inte jämförbara med tidigare år.

### HASCH

#### Beslag

##### Antal



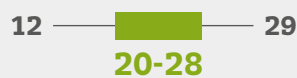
##### Mängd



#### Pris (euro/g)

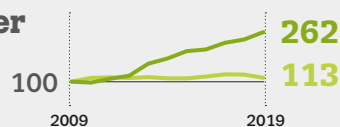


#### Styrka (% THC)



#### Indexerade trender

Pris och styrka



### MARIJUANA

#### Beslag

##### Antal



##### Mängd



#### Pris (euro/g)

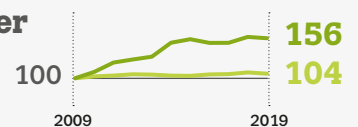


#### Styrka (% THC)



#### Indexerade trender

Pris och styrka



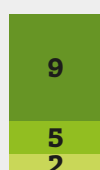
EU + 2 avser EU:s medlemsstater, Turkiet och Norge. Pris och styrka för cannabisprodukter: nationella medelvärden – minimum, maximum och kvartilavstånd. Vilka länder som omfattas varierar mellan olika indikatorer.

### Förändringar

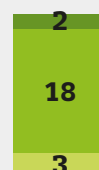
#### i cannabisindikatorer

Antalet länder eller sjukhus som rapporterar en förändring sedan den senaste datainsamlingen

Cannabisanvändning – länder



Inledning av cannabisbehandling – länder



Cannabis i akutfall – sjukhus



Ökning  
Oförändrat  
Minskning

Cannabisanvändning under det senaste året bland unga vuxna (15–34 år), 2018/2019 och tidigare undersökning; förstagångsklienter som inledde behandling med cannabis som primär drog, 2018–2019; akutfall kopplade till cannabis på Euro-DEN Plus-sjukhus, 2018–2019.

## KOKAIN | Rekordhöga kokainbeslag är ett oroande tecken på möjlig ökning av hälsoproblem



Kokain är fortfarande den näst vanligaste använda olagliga drogen i Europa, och efterfrågan gör den till en lukrativ del av Europas droghandel för kriminella grupper. År 2019 beslagtogs rekordmängden 213 ton, vilket tyder på att tillgången ökar inom EU. Kokainets renhet har ökat under de senaste tio åren, och antalet personer som inleder behandling för första gången har stigit under de senaste fem åren. Dessa och andra indikatorer är en signal på att kokainrelaterade problem är på uppgång.

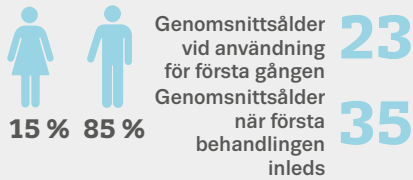
### AKTUELLA DATA

- År 2019 rapporterade EU:s medlemsstater 98 000 beslag av kokain, som totalt uppgick till 213 ton (177 ton under 2018). Belgien (65 ton), Nederländerna (44 ton) och Spanien (38 ton) stod tillsammans för 69 procent av den totala mängd som beslagtogs.
- Kokainets genomsnittliga renhet på användarnivå var 31–91 procent i Europa under 2019, där hälften av länderna rapporterade en genomsnittlig renhet på 53–68 procent. Kokainets renhet har ökat under de senaste tio åren och 2019 var den 57 procent högre än indexåret 2009. Priset på kokain för användare har legat på en stabil nivå.
- Kokain var den substans som oftast lämnades in för analys i 14 europeiska städer januari–juni 2020. Kokainprovernans genomsnittliga renhet var 60 procent (69 under samma period 2019), och vart tredje prov innehöll 80 procent kokain eller mer.
- Inom EU tyder undersökningar på att närmare 2,2 miljoner personer i åldern 15–34 år (2,1 procent av denna åldersgrupp) har använt kokain under det senaste året.
- Bland de 26 länder som rapporterade in undersökningar 2015–2020 var prevalensen för kokainanvändning under det senaste året 0,2–4,6 procent bland unga vuxna i åldern 15–34 år; åtta länder rapporterade en prevalens på över 2,5 procent.
- Av de 15 länder som har genomfört undersökningar sedan 2018 och redovisat konfidensintervall rapporterade 8 högre användning under det senaste året än i sin föregående jämförbara undersökning, medan 7 hade oförändrade siffror.
- Av de 49 städer som insamlat uppgifter om kokainrester i avloppsvatten för 2019 och 2020 rapporterade 19 en ökning, 14 oförändrade nivåer och 16 en minskning. Långsiktigt kan stigande trender ses för samtliga 10 städer som har data för perioden 2011–2020. Aktuella uppgifter tyder på att kokain blir allt vanligare i städer i östra Europa, även om de upptäckta nivåerna fortfarande är låga.
- Antalet förstagångsklienter i specialiserad behandling för kokainberoende ökade i 17 länder 2014–2019, och i 12 länder rapporterades en ökning under det senaste året.
- De flesta som påbörjade behandling och uppgav kokain som sin primära substans använde kokainpulver: 45 000 klienter 2019 eller 14 procent av alla drogklienter. Omkring 92 procent av de 8 000 behandlingarna av crackberoende 2019 rapporterades av 8 EU-länder.
- Kokain var den näst vanligaste drogen som rapporterades av Euro-DEN-Plus-sjukhus under 2019, och den substansen förekom i 22 procent av alla fall av akut narkotikaförgiftning.

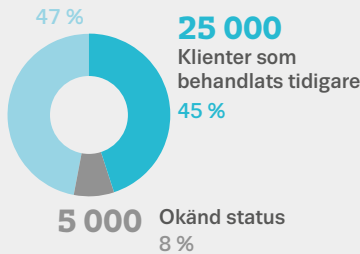
## KOKAIN

### Kokainanvändare som inleder behandling

#### Egenskaper

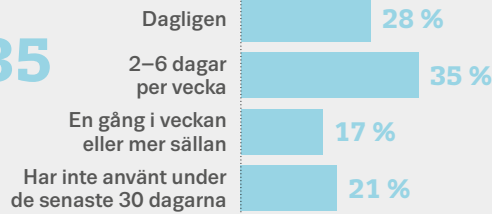


**27 000**  
Förstagångsklienter

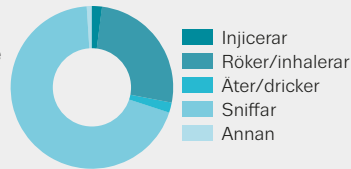


#### Användningsfrekvens under den senaste månaden

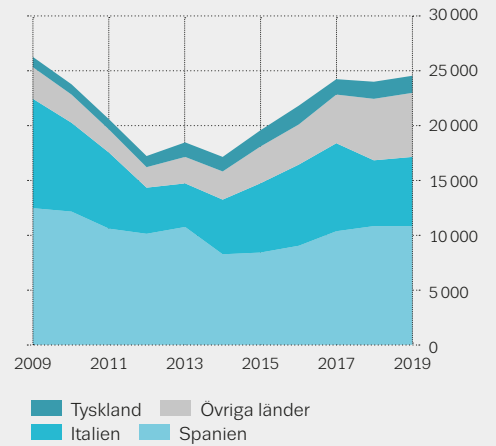
I genomsnitt 3,9 dagar per vecka



#### Hur drogen intas



#### Trender för förstagångsklienter



Bortsett från trenderna avser uppgifterna alla som inledde behandling och uppgav kokain som primärdrog. Trenderna för förstagångsklienter avser 24 länder. Endast länder med data för minst 8 av de 11 åren ingår i trenddiagrammet. Saknade värden interpoleras från närliggande år. Till följd av förändringar i dataflödet på nationell nivå är data för Italien från och med 2014 inte jämförbara med tidigare år.

### Beslag

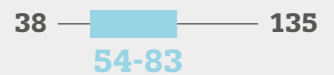
#### Antal



#### Mängd



#### Pris (euro/g)

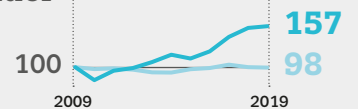


#### Renhet (%)



#### Indexerade trender

Pris och renhet

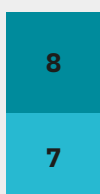


EU + 2 avser EU:s medlemsstater, Turkiet och Norge. Pris och renhet för kokain: nationella medelvärden – minimum, maximum och kvartilavstånd. Vilka länder som omfattas varierar mellan olika indikatorer.

### Förändringar i kokainindikatorer

Antalet länder, städer eller sjukhus som rapporterar en förändring sedan den senaste datainsamlingen

#### Kokainanvändning – länder



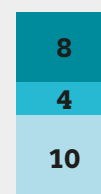
#### Inledning av kokainbehandling – länder



#### Kokain i avloppsvatten – städer



#### Kokain i akutmålsfall – sjukhus



Ökning  
Oförändrat  
Minskning

Kokainanvändning under det senaste året bland unga vuxna (15-34 år), 2018/2019 och tidigare undersökning; förstagångsklienter som inledde behandling med kokain som primärdrog, 2018-2019; analys av avloppsvatten (Score), 2019-2020; akutfall kopplade till kokain på Euro-DEN Plus-sjukhus, 2018-2019.

## AMFETAMIN | En stabil efterfrågan på amfetamin gör den inhemska produktionen nära användarna lönsam



Amfetamin, den näst mest använda stimulantia efter kokain, produceras nära brukarmarknaderna i EU, främst i Nederländerna, Belgien och Polen. I sluttillverkningen omvandlas den flytande oljan som bas till amfetaminsulfat, och den sker i ytterligare några länder. Förutom hälsoriskerna till följd av användning är de farliga inhemska tillverkningslaboratorierna fortfarande en utmaning för de brottsbekämpande myndigheterna.

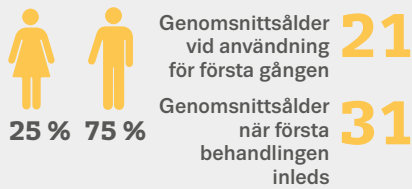
### AKTUELLA DATA

- Under 2019 rapporterade medlemsstaterna 34 000 beslag av amfetamin på sammanlagt 17,0 ton (8 ton 2018). Mängden har ökat under de senaste fyra åren. Betydande ökningar sågs i Polen (1,7 ton) och Belgien (1,0 ton). I Grekland beslagtogs 9,6 ton amfetamin 2019 (inklusive 38 miljoner captagon-tabletter) och i Turkiet 2,8 ton (11 miljoner tabletter och stora mängder captagon-tabletter). Tabletterna har fått sitt namn efter ett läkemedel och är sannolikt avsedda för narkotikamarknader utanför EU.
- Amfetaminets genomsnittliga renhet på användarnivå i EU var 13–67 procent under 2019, varav hälften av länderna rapporterade en genomsnittlig renhet på 20–35 procent. Bland de länder som konsekvent lämnat uppgifter om renhetsgrad och pris har amfetaminets genomsnittliga renhet ökat markant under de senaste tio åren, medan priset har varit relativt stabilt.
- Den genomsnittliga renhetsgraden för amfetaminprover som lämnades in för analys i 10 europeiska städer januari–juni 2020 var 35 procent (37 procent under samma period 2019).
- År 2019 stängdes laboratorier som inrättats för att omvandla amfetaminbas till sulfatpulver i Tyskland (15 stycken) och Polen (4 stycken). Danmark och Norge uppgav att det finns aktiva anläggningar i de länderna.
- Amfetamin och metamfetamin slås i vissa datauppsättningar ihop till en och samma grupp. Undersökningar i 25 länder under perioden 2015–2020 tyder på att 1,4 miljoner unga vuxna (15–34 år) har använt amfetaminer under det senaste året (1,4 procent av denna åldersgrupp). Nationella beräkningar av prevalensen varierar från 0 i Portugal till 4,1 procent i Nederländerna.
- Av de 15 länder som har genomfört undersökningar sedan 2018 och uppgett konfidensintervall, rapporterade 4 högre tal än vid sin föregående jämförbara undersökning, medan 10 var oförändrade och 1 rapporterade en minskning.
- Totalt 48 städer har uppgifter om amfetaminrester i avloppsvatten för 2019 och 2020, och av dem rapporterade 20 en ökning, 9 oförändrade nivåer och 19 en minskning. De 9 städer som hade data för 2011–2020 hade en varierande bild, med en ökande trend i 4 städer.
- År 2019 uppgav cirka 13 000 klienter som inledde specialiserad narkotikabehandling i Europa att amfetaminer var deras primärdrog. Av dessa var cirka 6 000 förstagångsklienter. Amfetaminanvändare utgör minst 15 procent av förstagångsklienterna i Bulgarien, Lettland, Polen och Finland.
- Ungefär 11 procent av klienterna som använt amfetamin uppgav att injicering var det främsta sättet att använda drogen, medan 65 procent rapporterade sniffning och 16 procent att de hade använt drogen oralt.
- Amfetamin var den fjärde vanligaste substansen som rapporterades av Euro-DEN-Plus-sjukhus under 2019, och den förekom i 12 procent av alla fall av akut narkotikaförgiftning.

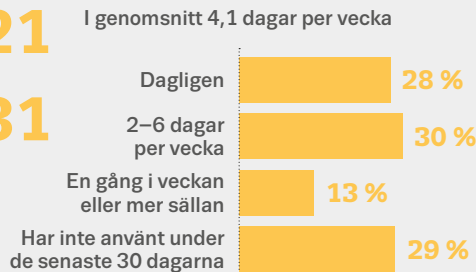
## AMFETAMIN

### Person som använt amfetamin och som inleder behandling

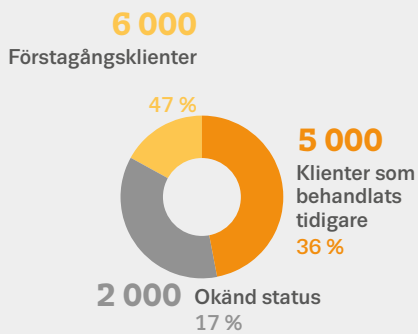
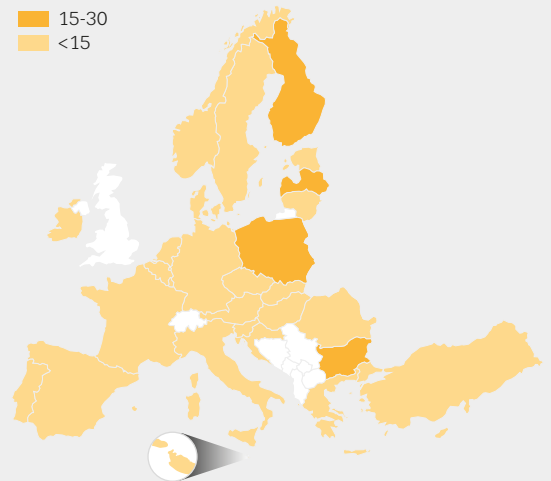
#### Egenskaper



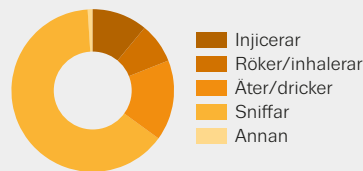
#### Användningsfrekvens under den senaste månaden



#### Andel av förstagångsklienterna för alla droger (procent)



#### Hur drogen intas



Bortsett från kartan avser uppgifterna alla som inledde behandling och uppgav amfetamin som primärdrog. Uppgifterna för Sverige och Norge avser klienter som uppgav andra stimulantia än kokain som primärdrog. På kartan avser uppgifterna för Tyskland "alla klienter".

### Beslag

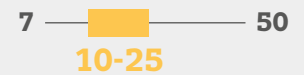
#### Antal



#### Mängd



#### Pris (euro/g)

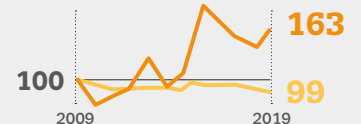


#### Renhet (%)



#### Indexerade trender

##### Pris och renhet



EU + 2 avser EU:s medlemsstater, Turkiet och Norge. Pris och renhet för amfetamin: nationella medelvärden – minimum, maximum och kvartilavstånd. Vilka länder som omfattas varierar mellan olika indikatorer.

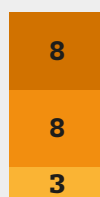
### Förändringar i amfetaminindikatorer

Antalet länder, städer eller sjukhus som rapporterar en förändring sedan den senaste datainsamlingen

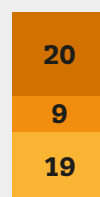
#### Amfetaminanvändning – länder



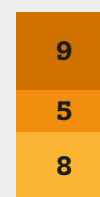
#### Inledning av amfetaminbehandling – länder



#### Amfetamin i avloppsvatten – städer



#### Amfetamin i akutmålsfall – sjukhus



Ökning  
Oförändrat  
Minskning

Amfetaminanvändning under det senaste året bland unga vuxna (15-34 år), 2018/2019 och tidigare undersökning; förstagångsklienter som inledde behandling med amfetamin som primärdrog, 2018-2019; analys av avloppsvatten (Score), 2019-2020; akutfall kopplade till amfetamin på Euro-DEN Plus-sjukhus, 2018-2019.

## METAMFETAMIN | Produktion och smuggling av metamfetamin tyder på risk för ökad användning i Europa



Användningen av metamfetamin i Europa har historiskt sett varit begränsad till Tjeckien och på senare tid Slovakien, där den står för en stor andel av de narkotikarelaterade skadorna. Efterfrågan på drogen i Europa är fortfarande låg, men produktionen och smugglingen tyder på en risk för ökad användning. Varje år upptäcks små produktionsanläggningar i Europa, men man hittar också storskaliga laboratorier, och stora mängder metamfetamin transporteras genom EU vidare till andra marknader. Förändringarna är kopplade till samarbetet mellan kriminella grupper i Europa och Mexiko. Den här utvecklingen måste övervakas noga eftersom ökad tillgång till drogen i Europa kan leda till ökad användning och hälsorisker i samband med detta.

### AKTUELLA DATA

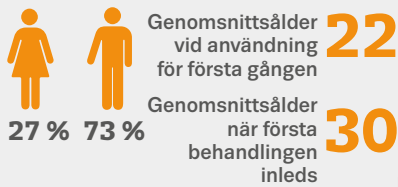
- År 2019 rapporterade EU:s medlemsstater 10 000 beslag av metamfetamin som totalt uppgick till 2,9 ton, vilket var en ökning från 0,6 ton 2018. De största mängderna beslagtogs i Spanien (1,6 ton som kom från Mexiko), Nederländerna och Polen (0,5 ton vardera). År 2020 beslagtogs 1,5 ton metamfetamin från Mexiko i Slovakien.
- Den genomsnittliga renhetsgraden för metamfetamin 2019 var 16–94 procent, och hälften av länderna rapporterade en genomsnittlig renhet på 32–74 procent. Det går inte att analysera några trender över tid, men den totala genomsnittliga renheten och priset 2019 var jämförbara med uppgifter från 2009.
- Metamfetamin stod för endast 2 procent (46 stycken) av alla prover som lämnades in för analys i 13 europeiska städer under första halvåret 2020.
- De stora beslagen i Spanien och Slovakien hade sitt ursprung i Mexiko, men förutom dem har även Belgien uppgett att Mexiko är ett betydande land för metamfetamin som beslagtagits sedan 2017. Österrike och Tyskland rapporterade 2019 att metamfetamin smugglas in med postpaket (via flyg) från Mexiko till Europa.
- Tjeckien uppger att det metamfetamin som finns i landet främst tillverkas i Tjeckien, men att en del kommer från Nederländerna, Belgien och Polen.
- Metamfetamin i Europa verkar främst finnas som pulver och i kristalliserad form. Injicering eller rökning av metamfetamin rapporteras i olika undergrupper av narkotikaanvändare, bland annat användare med problematiskt bruk och vid så kallat kemsex.
- Tre länder har färskare uppgifter om metamfetaminanvändning, från 0,55 per 1 000 invånare (vilket motsvarar 330 användare) på Cypern till 5,04 per 1 000 (34 600 användare) i Tjeckien.
- Av de 50 städer som har uppgifter om metamfetaminrester i avloppsvatten för 2019 och 2020 rapporterade 15 en ökning, 14 oförändrade nivåer och 21 en minskning.
- År 2019 uppgav cirka 9 200 klienter som inledde specialiserad narkotikabehandling i Europa att metamfetamin var deras primärdrog. Av dessa var cirka 4 500 förstagångsklienter.
- De som inledde behandling och rapporterade metamfetamin som sin primärdrog var koncentrerade till Slovakien, Tjeckien, Tyskland och Turkiet, och de stod tillsammans för 90 procent av de 9 200 metamfetaminklienter som rapporterades 2019.
- Metamfetamin var den tolfte vanligaste substansen som rapporterades av Euro-DEN-Plus-sjukhus under 2019, och den förekom i 2,5 procent av alla fall av akut narkotikaförgiftning.



## METAMFETAMIN

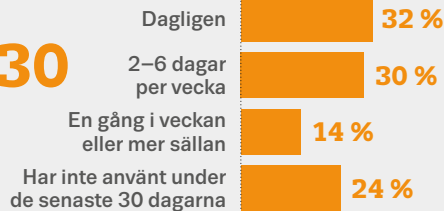
### Personer som använder metamfetamin och som inleder behandling

#### Egenskaper

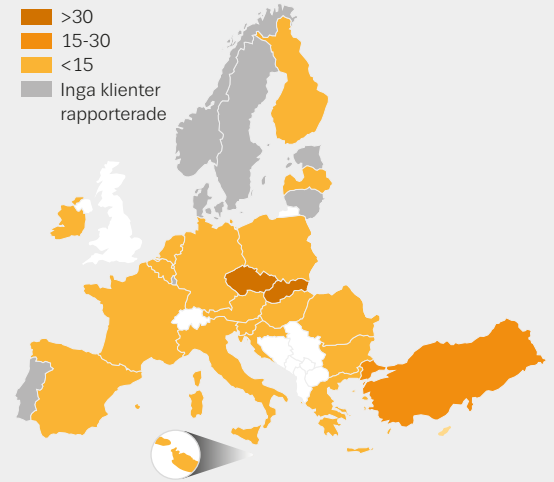
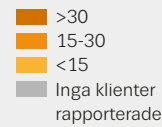


#### Användningsfrekvens under den senaste månaden

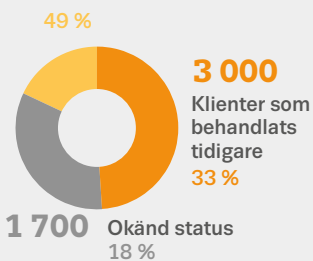
I genomsnitt 4,6 dagar per vecka



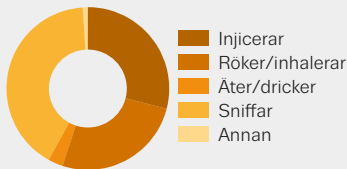
#### Andel av förstagångsklienterna för alla droger (procent)



**4 500**  
Förstagångsklienter



#### Hur drogen intas



Bortsett från kartan avser uppgifterna alla som inledde behandling och uppgav metamfetamin som primärdrog. På kartan avser uppgifterna för Tyskland "alla klienter".

### Beslag

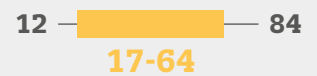
#### Antal



#### Mängd



#### Pris (euro/g)



#### Renhet (%)

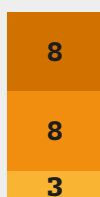


EU + 2 avser EU:s medlemsstater, Turkiet och Norge. Pris och renhet för metamfetamin: nationella medelvärden – minimum, maximum och kvartilavstånd. Vilka länder som omfattas varierar mellan olika indikatorer.

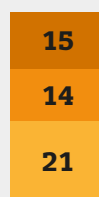
### Förändringar i metamfetaminindikatorer

Antalet länder, städer eller sjukhus som rapporterar en förändring sedan den senaste datainsamlingen

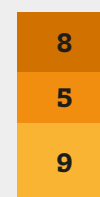
#### Inledning av metamfetaminbehandling – länder



#### Metamfetamin i avloppsvatten – städer



#### Metamfetamin i akutvårdsfall – sjukhus



Förstagångsklienter som inledde behandling med metamfetamin som primärdrog, 2018–2019; analys av avloppsvatten (Score) 2019–2020; akutfall kopplade till metamfetamin på Euro-DEN Plus-sjukhus, 2018–2019.

## MDMA | Hälsorisker till följd av tillgång till MDMA-produkter med hög styrka



Europa är fortfarande en viktig källa till MDMA-produkter som levereras till den globala marknaden. Antalet MDMA-laboratorier som stängts ned av de brottsbekämpande myndigheterna i EU fortsätter att öka. Den genomsnittliga MDMA-halten i tabletterna ökar också och pulvren blir allt renare, och samtidigt upptäcker man produkter som innehåller farliga nivåer av MDMA, vilket utsätter användarna för risker och ställer till problem för befintliga förebyggande och skademinskande åtgärder. Preliminära uppgifter för 2020 tyder emellertid på minskad användning under perioder med social nedstängning.

### AKTUELLA DATA

- Det genomsnittliga narkotikainnehållet i MDMA-tabletter (ecstasy) som beslagtogs i Europa 2019 var 118–210 milligram MDMA per tablett. Hälften av länderna rapporterade ett genomsnitt på 161–193 milligram. Den genomsnittliga mängden MDMA i tabletterna har ökat med 149 procent sedan 2009.
- Den genomsnittliga renhetsgraden för MDMA-pulver var 34–94 procent, och hälften av länderna uppgav ett genomsnitt på 58–88 procent.
- Beslagen av MDMA-pulver i EU ökade från 0,3 ton 2016 till 2,2 ton 2018. Denna nivå kvarstod 2019. De 4,6 miljoner MDMA-tabletter som beslagtogs 2019 bekräftar den allmänna uppåtgående trend som setts sedan 2009.
- Under 2017, 2018 och 2019 beslagtogs över 8 miljoner MDMA-tabletter i Turkiet varje år, vilket översteg den totala mängden i hela EU.
- Januari–juni 2020 var den genomsnittliga mängden MDMA per tablett 177 milligram (180 mg under samma period 2019), vid analyser utförda i tio europeiska städer. Enligt rapporter från fem städer låg innehållet i enstaka tabletter på 270–366 milligram MDMA. Den genomsnittliga renhetsgraden för MDMA-pulver som rapporterades 2020 var 81 procent (88 procent under samma period 2019).
- År 2019 stängdes 28 MDMA-laboratorier i EU (23 stycken under 2018).
- Undersökningar från 26 länder under perioden 2015–2020 visar att 2 miljoner unga vuxna (15–34 år) hade använt MDMA under det senaste året (1,9 procent av åldersgruppen), från 0,2 procent i Portugal till 8,5 procent i Nederländerna. Prevalensen för personer i åldern 15–24 år är högre: 2,2 procent (1,0 miljoner) beräknas ha använt MDMA under det senaste året.
- Man ser ingen övergripande trend i uppgifterna om MDMA-användning. Av de 15 länder som genomfört undersökningar sedan 2018 och angett konfidensintervall, rapporterade 7 högre värden än vid den föregående jämförbara undersökningen, och 8 rapporterade oförändrade värden.
- Av de 49 städer som har uppgifter om MDMA i avloppsvatten för 2019 och 2020 rapporterade 18 en ökning, 7 oförändrade nivåer och 24 en minskning. Av de 9 städer som hade data för både 2011 och 2020 hade 7 högre nivåer 2020 än 2011. Bland dessa städer finns MDMA i särskilt stor mängd i Amsterdam, vilket troligen beror på att staden är en turist- och nattlivsattraktion.
- MDMA var den sjätte vanligaste drogen som rapporterades av Euro-DEN-Plus-sjukhus under 2019, och den förekom i 9,5 procent av alla fall av akut narkotikaförgiftning. Av de 26 dödsfall som registrerades på sjukhus berodde 6 på MDMA.
- Undersökningar från 26 länder under perioden 2015–2020 visar att 2 miljoner unga vuxna (15–34 år) hade använt MDMA under det senaste året (1,9 procent av åldersgruppen), från 0,2 procent

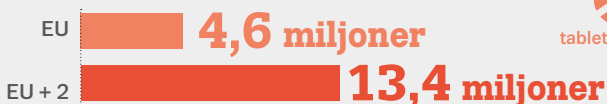
## MDMA

### Beslag

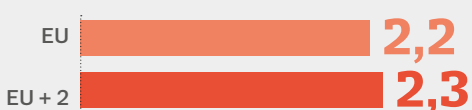
Antal



Mängd

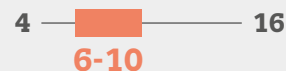


Mängd



### Pris

(euro/tablett)



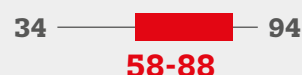
### MDMA-innehåll

(mg/tablett)



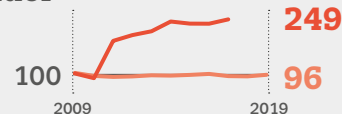
### MDMA-renhet

(pulver %)



### Indexerade trender

Pris och MDMA-innehåll

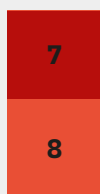


EU + 2 avser EU:s medlemsstater, Turkiet och Norge. Pris och innehåll för MDMA-tabletter: nationella medelvärden – minimum, maximum och kvartilavstånd. Vilka länder som omfattas varierar mellan olika indikatorer. Ingen trendanalys över tid kan göras för MDMA-innehåll med hjälp av tillgängliga data.

### Förändringar i MDMA-indikatorer

Antalet länder, städer eller sjukhus som rapporterar en förändring sedan den senaste datainsamlingen

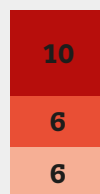
MDMA-användning  
– länder



MDMA i avloppsvatten  
– städer



MDMA i akutmålsfall  
– sjukhus

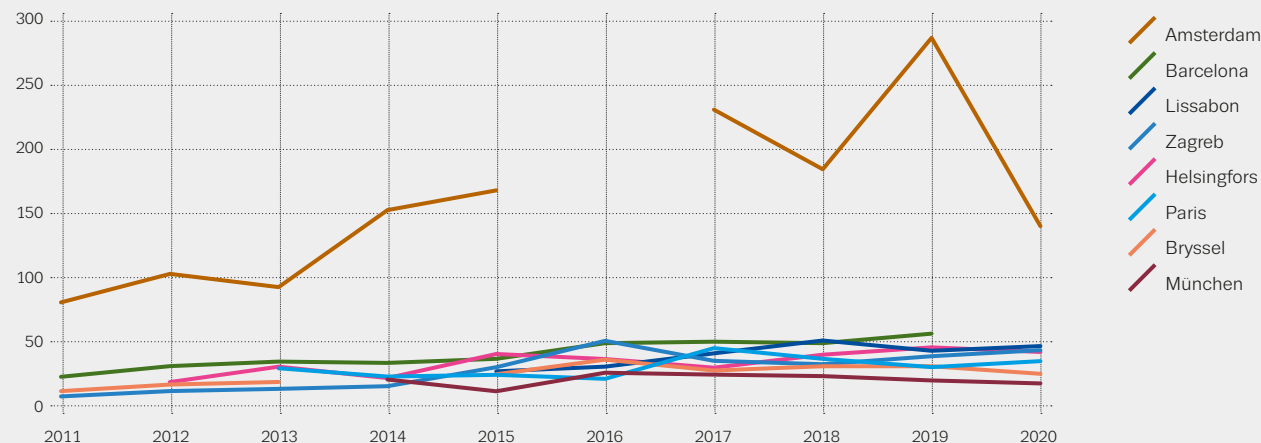


Ökning  
Oförändrat  
Minskning

MDMA-användning under det senaste året bland unga vuxna (15-34 år), 2018/2019 och tidigare undersökning; analys av avloppsvatten (Score), 2019-2020; akutfall kopplade till MDMA på Euro-DEN Plus-sjukhus, 2018-2019.

### MDMA-rester i avloppsvatten i utvalda europeiska städer

mg/1 000 invånare/dag



Genomsnittlig daglig mängd MDMA i milligram per 1 000 invånare. Provtagningen gjordes i utvalda europeiska städer under en vecka varje år, 2011–2020. Källa: Sewage Analysis Core Group Europe (Score).

## NYA PSYKOAKTIVA SUBSTANSER | Skadliga nya psykoaktiva substanser fortsätter att uppkomma



Över 400 nya psykoaktiva substanser upptäcktes på den europeiska narkotikamarknaden under 2019. Starka nya syntetiska cannabinoider och nya syntetiska opioider fortsatte att dyka upp och utgöra ett hot mot hälsan och samhället. Det finns rapporter om cannabis som blandats med nya syntetiska cannabinoider, såsom MDMB-4en-PINACA, och säljs till intet ont anande användare, och det betonar de nya och potentiellt ökande riskerna med att oavsiktligt bruka dessa kraftfulla substanser. På narkotikamarknaden blir det också allt vanligare med syntetiska cannabinoider i nya doseringsformer, t.ex. som e-vätska och s.k. impregnerade pappersbitar.

### AKTUELLA DATA

- I slutet av 2020 övervakade EMCDDA omkring 830 nya psykoaktiva substanser. Av dessa rapporterades 46 för första gången i Europa under 2020.
- Sedan 2015 har omkring 400 tidigare rapporterade nya psykoaktiva substanser upptäckts i Europa varje år.
- År 2019 stod EU-medlemsstaterna för 22 070 av de 34 800 beslagen av nya psykoaktiva substanser som rapporterades i EU, Turkiet och Norge.
- År 2019 rapporterade EU:s medlemsstater beslag av 2,0 ton nya psykoaktiva ämnen, främst pulver, eller 2,7 ton om man även räknar in Turkiet och Norge.
- Syntetiska cannabinoider och kationer stod för nästan 60 procent av antalet beslag som rapporterades av EU-medlemsstaterna 2019, och arylcyklohexylaminer (till största delen ketamin) stod för ytterligare 10 procent.
- Totalt har 209 nya syntetiska cannabinoider upptäckts i Europa sedan 2008, varav 11 rapporterades för första gången 2020. Under 2019 stod EU:s medlemsstater för cirka 6 500 av de 18 700 beslag som rapporterades i EU, Norge och Turkiet och för 200 av de 900 kilo som beslagtogs.
- Av de 67 nya syntetiska opioider som upptäcktes 2009–2020 rapporterades 10 först 2020. Under 2019 rapporterades cirka 430 beslag av nya opioider, motsvarande 17 kilo material. EU:s medlemsstater stod för 1 240 av de 1 334 beslagen av nya bensodiazepiner som rapporterades 2019.
- Enligt uppgifter från länder som genomförde en undersökning 2015–2018 var det 0,1–1,4 procent av vuxna (15–64 år) som hade använt en ny psykoaktiv substans under det senaste året, med ett genomsnitt på 0,6 procent för de 15 länder som hade data för denna åldersgrupp. Bland unga vuxna (15–34 år) var prevalensen för användning under det senaste året 0,2–3,2 procent, med ett genomsnitt på 1,1 procent i de 12 länder som lämnat uppgifter.
- Totalt 22 EU-medlemsstater deltog i båda Espadskolundersökningarna 2015 och 2019, och de omfattar 61,6 procent av EU:s population av 15–16-åringar. Bland dem var prevalensen 2015 för användning av nya psykoaktiva substanser under det senaste året 0,8–8,3 procent, med ett viktat genomsnitt på 3,8 procent. Under 2019 var motsvarande prevalens 0,6–4,9 procent, med ett viktat genomsnitt på 2,4 procent.
- Tre riskbedömningar som EMCDDA gjorde under 2020 avsåg två syntetiska cannabinoider, MDMB-4en-PINACA och 4F-MDMB-BICA (kopplade till 21 dödsfall i Ungern 2020), och en kraftfull icke-fentanyl syntetisk opioid, isotonitazen.

## NYA PSYKOAKTIVA SUBSTANSER

### Nya psykoaktiva substanser

**46** som rapporterades för första gången 2020



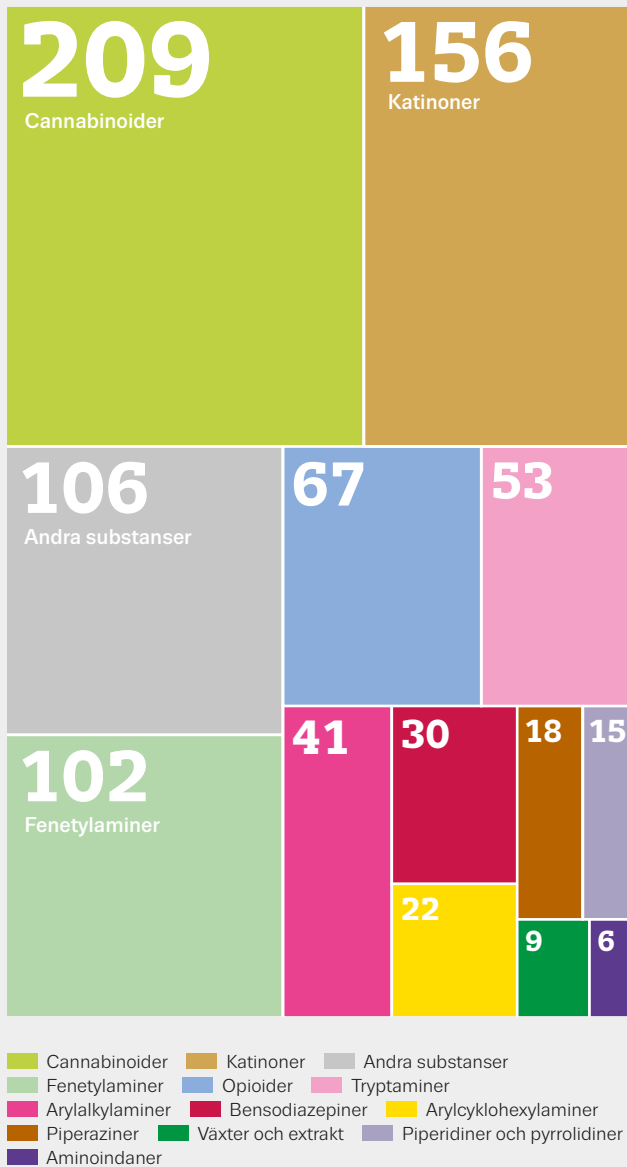
**830** och som övervakas



**400** på marknaden varje år

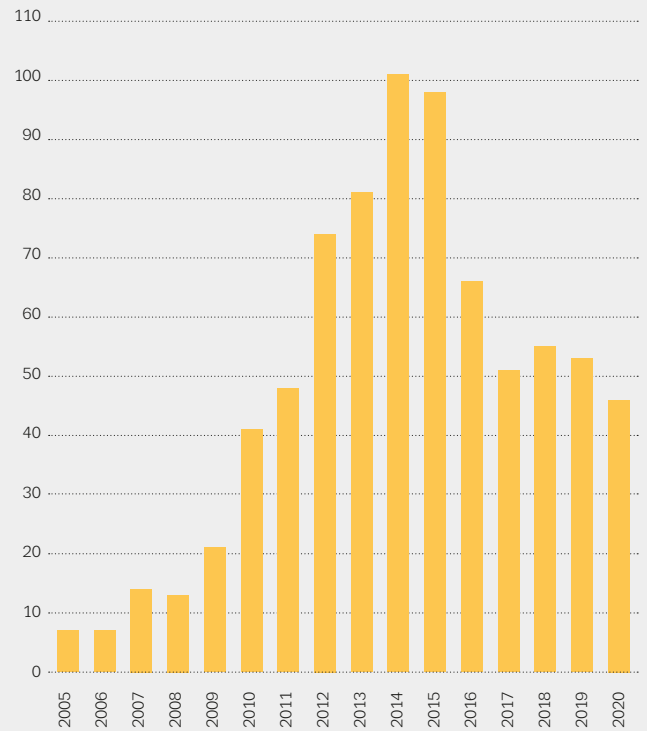


### Antal substanser som övervakas av EU:s system för tidig varning

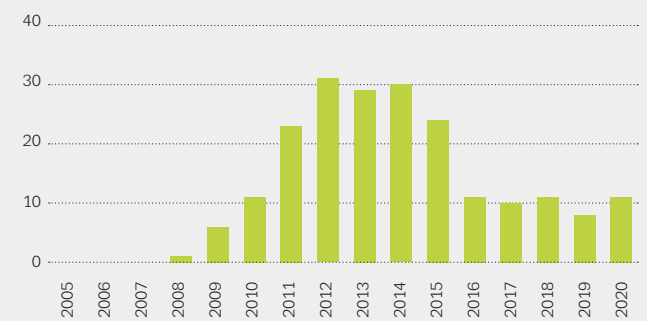


### Upptäckt av nya psykoaktiva substanser för första gången: valda kategorier

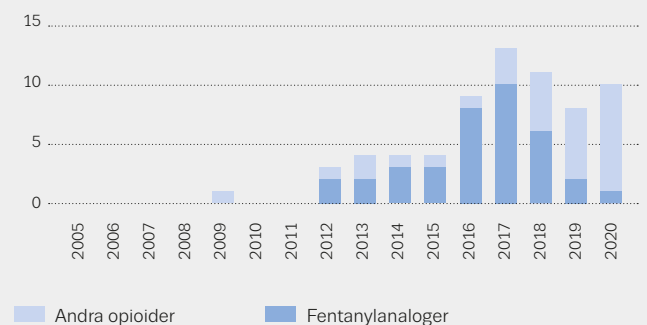
#### Alla substanser



#### Cannabinoider



#### Opioider



fortsätter på nästa sida →

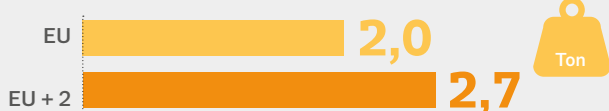
## NYA PSYKOAKTIVA SUBSTANSER

### Beslag

Antal



Mängd

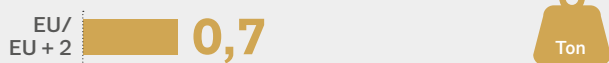


EU + 2 avser EU:s medlemsstater, Turkiet och Norge. Alla fysiska former mäts i viktnheter och omfattar växtbaserat material, pulver, harts med flera).

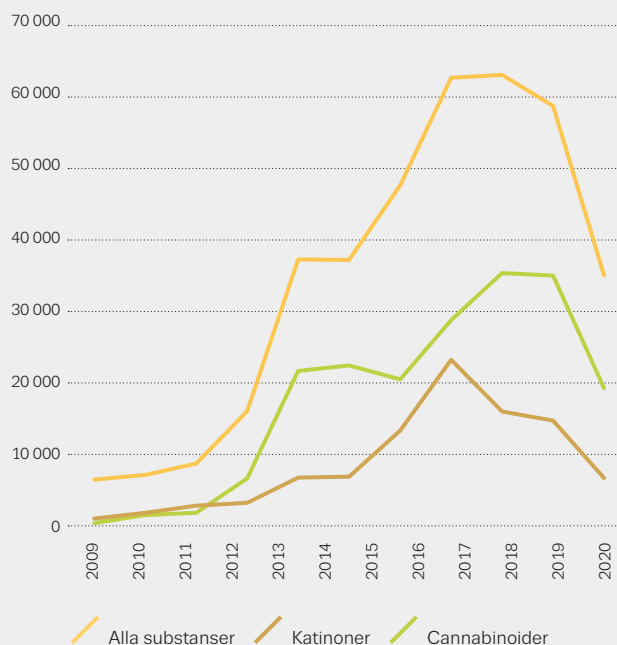
Cannabinoider



Katinoner



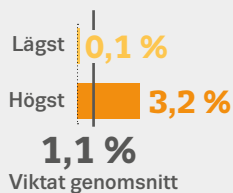
### Trender för antal beslag rapporterade till EU:s system för tidig varning, 2009–2019



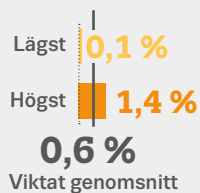
### Nationella beräkningar av användning av nya psykoaktiva substanser under det senaste året

Bland alla vuxna (15–64 år) i EU

Unga vuxna (15-34)

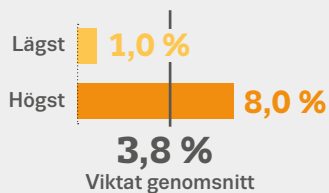


Vuxna (15-64)

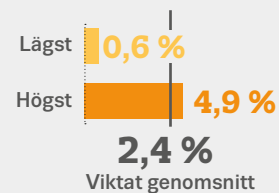


Bland skolbarn (15–16 år) i 22 EU-länder

ESPAD 2015



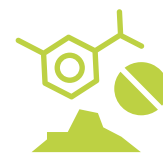
ESPAD 2019



### Riskbedömning

Nya psykoaktiva substanser	Typ	Första upptäckten i Europa	Skador
MDMB-4en-PINACA	Syntetisk cannabinoid	2017	Förgiftning med dödlig utgång 9 dödsfall rapporterade av Ungern (8 fall) och Sverige (1 fall)
4F-MDMB-BICA	Syntetisk cannabinoid	2020	Förgiftning med dödlig utgång 21 dödsfall, inträffade maj–augusti 2020, rapporterade av Ungern
Isotonitazen	Icke-fentanyl-opioid (benzimidazol)	2019	Akut andningsdepression med dödlig utgång 1 dödsfall rapporterat av Tyskland 22 dödsfall rapporterade av tre länder sedan augusti 2019

## LSD, DMT, SVAMPAR, KETAMIN OCH GHB | Medför droger med låg användning ökande problem för folkhälsan?



LSD, DMT, hallucinogena svampar, ketamin och GHB (och dess prekursor GBL) finns i Europa, men dessa substanser är dåligt övervakade och vi vet därför mindre om hur de används och inverkar på folkhälsan. Det finns dock vissa tecken på att intresset för dem ökar och att vissa blir mer tillgängliga i Europa. Det finns i synnerhet farhågor om möjliga risker för kroniska skador (t.ex. av ketamin) och risker med mer intensiva användningsmönster i vissa nischmiljöer och sammanhang, såsom användning av GHB på bröstvårtan vid så kallat kemsex. Det finns ett växande behov av större investeringar i övervakning för att minska skadeverkningarna och stödja andra insatser som lämpar sig för de miljöer och sammanhang där dessa droger används.

### AKTUELLA DATA

- Beslagen av LSD, DMT, hallucinogena svampar, ketamin och GHB (inklusive dess prekursor GBL) övervakas inte konsekvent i Europa, men viss information finns i rapporter från olika övervakningssystem för EMCDDA. Data om dessa ämnen är ofullständiga och ofta splittrade, vilket understryker behovet av förbättrad övervakning på detta område.
- Den begränsade information som finns visar att omkring 2 400 beslag av LSD (lysergsyradietylamid) gjordes i Europa 2019, motsvarande nästan 115 000 enheter. Totalt 19 länder rapporterade 950 beslag av hallucinogena svampar, motsvarande 55 kilo. Totalt 16 EU-länder rapporterade omkring 300 beslag av DMT (dimetyltryptamin), motsvarande 89 kilo och nästan 75 000 enheter.
- Beslag av ketamin rapporterades av minst 16 EU-länder, med en total mängd på 250–600 kilo.
- Stora beslag av GHB (gammahydroxybutyrat) eller dess prekursor GBL (gammabutyrolakton) rapporterades av 18 länder, motsvarande 48 ton och strax under 500 liter. Det är dock svårt att tolka dessa data på grund av den omfattande användningen av GBL för industriellt bruk.
- De senaste nationella undersökningarna rapporterar en prevalens för användning av LSD och hallucinogena svampar under det senaste året på 1 procent eller mindre bland unga vuxna (15–34 år), för båda substanserna. Undantag är Finland (2,0 procent 2018), Estland (1,6 procent 2018, 16–34 år) och Nederländerna (1,1 procent 2019) för hallucinogena svampar, och Finland (2,0 procent 2018) och Estland (1,7 procent 2018, 16–34 år) för LSD.
- Nationella beräkningar av prevalensen för ketamin- och GHB-användning bland vuxna och skolelever är låga. Danmark rapporterade att 0,6 procent av unga vuxna (16–34 år) använde ketamin 2017, och i Rumänien var andelen 0,8 procent 2019. Nederländerna rapporterar att ketamin har blivit en vanligare drog bland unga personer i nattlivsmiljöer.
- GHB var den femte vanligaste drogen som rapporterades av Euro-DEN-Plus-sjukhus under 2019, och den förekom i 10,6 procent av alla fall av akut narkotikaförgiftning och 27 procent av intensivårdsfallen. LSD och ketamin förekom båda i 1,7 procent av fallen av akut narkotikaförgiftning som rapporterades av Euro-DEN-Plus.

## HEROIN OCH ANDRA OPIOIDER | Stora heroinbeslag visar risk för ökad användning och skadeverkningar



På grund av de stora mängder heroin som beslagtogs i Europa 2018 och 2019 ökar farhågorna för att den större tillgången ska påverka användningen. Båda åren upptäcktes stora enskilda sändningar till hamnar i europeiska länder såsom Belgien, Nederländerna och Slovenien, vilket visar att heroinsmuggling numera även sker utanför landvägarna. I Europa tyder antalet personer som inleder behandling och andra indikatorer på att heroinanvändarna är en åldrande och minskade grupp. Det behövs dock utökad övervakning för att man ska kunna upptäcka förändringar i användningen av den här drogen, som fortsätter att vara förknippad med en stor del av den sjukdomsburden och de dödsfall som har samband med narkotikabruk i Europa.

### AKTUELLA DATA

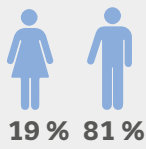
- EU:s medlemsstater rapporterade 26 000 heroinbeslag 2019, totalt 7,9 ton. Stora mängder rapporterades av Belgien (1,9 ton), Bulgarien (0,8 ton), Frankrike (1 ton), Nederländerna (1,3 ton) och Slovenien (0,8 ton).
- I Turkiet beslagtogs över 20 ton heroin 2019, vilket var den största kvantiteten på tio år.
- Heroinets genomsnittliga renhet på användarnivå var 11–51 procent 2019, där hälften av länderna rapporterade en genomsnittlig renhet på 18–31 procent. Indexerade trender visar att heroinets genomsnittliga renhet steg med 23 procent mellan 2009 och 2019, medan priset sjönk med 17 procent.
- Under 2019 rapporterades nästan 13 000 beslag av andra opioider, motsvarande över 1,7 ton och ett stort antal tabletter. Beslagen av fentanylderivat uppgick till 15 kilo, vilket var mer än en fördubbling från de 6 kilo som beslagtogs 2018. Nederländerna rapporterade ett beslag på 1 kg fentanyl under 2020.
- På nationell nivå varierar den beräknade prevalensen för personer som använder opioider, från mindre än 1 till över 7 användare per 1 000 invånare i åldern 15–64 år. Sammantaget motsvarar detta uppskattningsvis 0,35 procent av EU:s befolkning, eller 1 miljon personer som använder opioider 2019. De fyra länderna med flest invånare i EU (Tyskland, Spanien, Frankrike och Italien) står för över två tredjedelar (68 procent) av dessa användare.
- År 2019 uppgav 84 000 klienter opioidanvändning som den främsta orsaken till att påbörja specialiserad narkotikabehandling, motsvarande 27 procent av alla personer som påbörjade narkotikabehandling i Europa. Av dessa var nästan 20 000 förstagångsklienter.
- Heroin var primärdrog för 13 600 (79 procent) av de 17 300 förstagångsklienter för vilka opioider rapporterades, vilket var ungefär samma antal som året innan.
- Antalet förstagångsklienter som använde heroin har mer än halverats från toppnoteringen 2009. Enligt tillgängliga uppgifter minskade antalet förstagångsklienter med heroin som primärdrog i 8 av de 20 länderna 2018–2019.
- Heroin var den tredje vanligaste drogen som rapporterades av Euro-DEN Plus-sjukhus 2019, och substansen stod för 16 procent av fallen av akut narkotikaförgiftning. Opioider påvisades i 10 av de 26 dödsfallen på sjukhus som noterades, oftast i kombination med andra droger.



## HEROIN

### Personer som använder heroin och som inleder behandling

#### Egenskaper

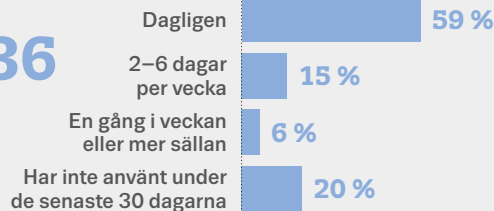


Genomsnittsalder vid användning för första gången **23**

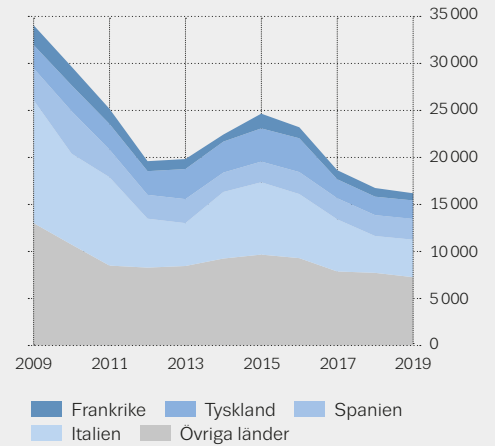
Genomsnittsalder när första behandlingen inleds **36**

#### Användningsfrekvens under den senaste månaden

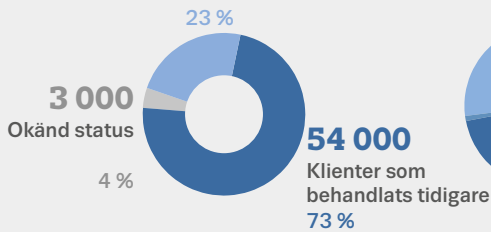
I genomsnitt 6 dagar per vecka



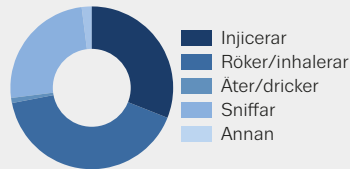
#### Trender för förstagångsklienter



**17 000**  
Förstagångsklienter



#### Hur drogen intas



Bortsett från trenderna avser uppgifterna alla som inledde behandling och uppgav heroin som primärdrog. Uppgifterna för Tyskland, Sverige och Norge är för alla som inledde behandling och uppgav opioider som primärdrog. Trenderna för förstagångsklienter avser 24 länder. Endast länder med data för minst 8 av de 11 åren ingår i trenddiagrammet. Saknade värden interpoleras från närliggande år. Till följd av förändringar i dataflödet på nationell nivå är data för Italien från och med 2014 inte jämförbara med tidigare år.

### Beslag

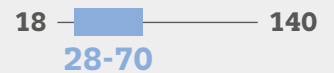
#### Antal



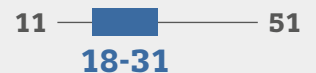
#### Mängd



#### Pris (euro/g)

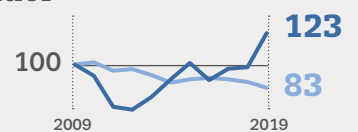


#### Renhet (%)



#### Indexerade trender

##### Pris och renhet



EU + 2 avser EU:s medlemsstater, Turkiet och Norge. Pris och renhet för brunt heroin: nationella medelvärden – minimum, maximum och kvartilavstånd. Vilka länder som omfattas varierar mellan olika indikatorer.

### Förändringar i heroinindikatorer

Antalet länder eller sjukhus som rapporterar en förändring sedan den senaste datainsamlingen

#### Inledning av heroinbehandling – länder



#### Heroin i akutmåvårdsfall – sjukhus



Ökning  
Oförändrat  
Minskning

Förstagångsklienter som inledde behandling med heroin som primärdrog, 2018–2019; akutfall kopplade till heroin på Euro-DEN Plus-sjukhus, 2018–2019.

## TILLVERKNING OCH PREKURSORER | Organiserade kriminella grupper ökar sin tillverkning av olaglig narkotika i Europa



Under 2019 stängdes över 370 laboratorier som tillverkade illegal narkotika i Europa. Fler anläggningar upptäckts och fler olika droger tillverkas, vilket visar att de kriminella grupperna nu ökar sina resurser för att tillverka narkotika närmare brukarmarknaden, för att undvika åtgärderna mot smugglingen. Denna förändring innebär ett hot mot lokala miljöer och hälsorisker för dem som använder drogerna. Lagstiftarna har ett komplicerat rättsligt problem att lösa när det gäller att kontrollera prekursorkemikalier, och de brottsbekämpande organen har ett riskfyllt arbete med att bekämpa narkotikatillverkningen.

### AKTUELLA DATA

- **Cannabis:** EU:s medlemsstater rapporterade beslag av 3,7 miljoner cannabisplantor 2019. Beslag av plantor är ett tecken på inhemsk tillverkning, som blir alltmer sofistikerad. Det finns rapporter om småskalig produktion av mycket kraftfulla cannabisextrakt.
- **Heroin:** Fyra anläggningar för heroinproduktion stängdes i Nederländerna 2019. Dessutom gjordes tio beslag av ättiksyraanhydrid, prekursor som behövs för heroinframställning, totalt 26 000 liter, i sex EU-medlemsstater (fem beslag i Nederländerna och ett vardera i Belgien, Bulgarien, Estland, Polen och Rumänien). Elva stoppade leveranser av ättiksyraanhydrid rapporterades också av tre EU-medlemsstater, totalt närmare 7 000 liter, vilket tyder på ytterligare försök att avleda denna kemikalie från de legitima användningarna.
- **Kokain:** Under 2019 rapporterade Spanien att fem kokainlaboratorier stängts ner (tre för sekundäreextraktion och två för transformation), och Belgien rapporterade att de återtagit utrustning för extraktion. År 2020 stängde man i Nederländerna en extraktionsanläggning med en beräknad daglig produktionskapacitet på 150–200 kilo kokain.
- **Amfetamin:** Under 2019 beslagtogs 14 500 liter BMK och 31 ton MAPA (en ökning från 7 ton 2018) i EU. Båda är kemikalier som används för att tillverka amfetaminer.
- **Metamfetamin:** Sju EU-medlemsstater rapporterade nedstängning av 267 metamfetaminlaboratorier under 2019, bland annat storskaliga anläggningar i Belgien (3 stycken) och Nederländerna (9 stycken 2019 och ytterligare 32 stycken 2020), där i vissa fall europeiska och mexikanska grupper var aktiva. Beslag av efedrin och pseudoefedrin som uppgick till 640 kilo (både pulver och tabletter) rapporterades av 10 andra EU-medlemsstater 2019.
- **MDMA:** Fyra EU-medlemsstater rapporterade nedstängning av 28 MDMA-laboratorier 2019 (jämfört med 23 under 2018): Nederländerna (20 stycken), Belgien (5 stycken), Tyskland (2 stycken, varav den ena tillverkade MDA) och Polen (1 laboratorium).
- Beslagen av MDMA-prekursorer minskade till närmare 7 ton under 2019 (jämfört med 16 ton 2018), utan någon uppenbar motsvarande minskning av MDMA-produktionen.
- **GHB:** Under 2019 rapporterades nedstängning av 9 laboratorier som tillverkade GHB av GBL, i Nederländerna (7 stycken) och Tyskland (2 stycken). Belgien och Estland rapporterade också att man upptäckt produktionsanläggningar.
- **Nya psykoaktiva substanser:** Fem tillverkningsanläggningar för syntetiska katinoner stängdes 2019: en i Nederländerna och fyra i Polen. Beslagen av den syntetiska katinonprekursor 2-brom-4-metylpropiofenon uppgick till 432 kilo under 2019 (jämfört med 50 kilo 2018), varav 428 kilo beslagtogs i Belgien, Tyskland och Nederländerna.
- Under 2019 beslagtogs över 33 kilo N-fenetyl-4-piperidon (NPP), en fentanylprekursor, i två separata fall i Estland. Beslag av icke-kontrollerade fentanylprekursorer rapporterades av Belgien (1 kilo 4-piperidonmonohydrat) och Tyskland (0,1 kilo 1-anilinpiperidin).

## Tillverkning av olaglig narkotika i Europa

Narkotikatyp	Vilken roll spelar Europa i tillverkningen?	Vilket fokus har de europeiska kontrollåtgärderna när det gäller tillverkning och transport av narkotika?	Vilka är de största utmaningarna för brottsbekämpande myndigheter?
<b>Hasch</b>	Framst importerat; viss produktion i Europa	Leveranskedja (produktion, smuggling och distribution)	Olika smuggelvägar och -metoder Smuggling genom instabila områden Användning av olika fartyg (t.ex. snabba motorbåtar), civil luftfart och obemannade flygplan
<b>Marijuana</b>	Framställs i Europa för europeiska marknader	Odlingsplatser Leveranskedja (produktion, smuggling och distribution)	Lokala och utspridda odlingsplatser nära brukarmarknader för att minimera risken för upptäckt Försäljning på användarnivå på darknets narkotikamarknader Distribution genom system för post- och paketleverans och annan leverans
<b>Kokain</b>	Importeras; begränsad produktion i Europa	Leveranskedja (produktion, smuggling och distribution) Prekursorkontroll Bearbetningsanläggningar, t.ex. laboratorier för kristallisering och sekundär extraktion	Fortsatt användning av förtecknade prekursorer i produktionen Olika smuggelvägar och -metoder Användning av containertransport Korruption av hamnmyndigheter och andra myndigheter
<b>Heroin</b>	Importeras; begränsad produktion i Europa; källområde för avledda prekursorer	Leveranskedja (produktion, smuggling och distribution) Prekursorkontroll Produktionsanläggningar	Fortsatt avledning av förtecknade prekursorer Olika smuggelvägar och -metoder Användning av containertransport
<b>Amfetamin</b>	Producers i Europa för europeiska marknader och i begränsad utsträckning för Mellanöstern	Prekursorkontroll Produktionsanläggningar, inräknat avfallsanläggningar Leveranskedja (produktion, smuggling och distribution)	Användning av nya kemikalier vid framställningen Tecken på lokal bearbetning och produktion
<b>Metamfetamin</b>	Producers i Europa för europeiska och globala marknader	Prekursorkontroll Produktionsanläggningar, inräknat avfallsanläggningar Leveranskedja (produktion, smuggling och distribution)	Fortsatt användning av förtecknade prekursorer i produktionen Användning av nya kemikalier vid framställningen Organiserad brottslighet spelar en växande roll, även utanför EU
<b>MDMA</b>	Producers i Europa för europeiska och globala marknader	Prekursorkontroll Produktionsanläggningar, inräknat avfallsanläggningar Leveranskedja (produktion, smuggling och distribution)	Fortsatt användning av förtecknade prekursorer i produktionen Användning av nya kemikalier vid framställningen Försäljning på användarnivå på darknets narkotikamarknader Distribution genom system för post- och paketleverans och annan leverans
<b>Nya psykoaktiva substanser</b>	Kemikalier som framst importerat; viss produktion i Europa; bearbetning i Europa	Leveranskedja (produktion, smuggling och distribution) Produktionsanläggningar	Upptäckt av produktionsplatser Diverse ej förtecknade tillverkningsmaterial

## NARKOTIKABROTT | Narkotikabrotten ökar, och innehav och försäljning av cannabis dominerar



Statistiken över narkotikabrott ger insikter i hur narkotikalagstiftningen tillämpas. Den styrs främst av brottsbekämpande åtgärder och påverkas därför av faktorer som inverkar på dessa samt av registrerings- och rapporteringspraxis. Cannabis dominerar därför när det gäller både försäljning och innehav, vilket speglar drogens ledande ställning bland de olagliga substanserna och även den politiska betydelsen av denna drog.

### AKTUELLA DATA

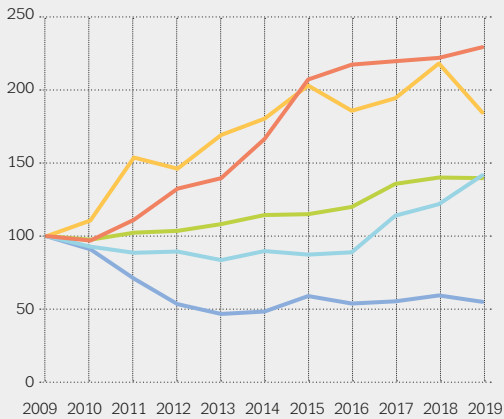
- I EU rapporterades uppskattningsvis 1,5 miljoner narkotikabrott 2019, vilket är en ökning med nästan en fjärdedel (24 procent) sedan 2009. De flesta av dessa brott (82 procent eller 1,2 miljoner) gällde användning eller innehav för personligt bruk.
- Av omkring 617 000 rapporterade brott 2019 stod cannabis för tre fjärdedelar av de brott som avsåg användning eller innehav.
- Av de uppskattade 1,5 miljoner narkotikabrott som skett är den drog som omnämns i brotten endast rapporterad vid strax över 1 miljon brott. Av brotten avsåg 826 000 innehav eller användning, 176 000 försäljning och 7 500 andra typer av brott.
- Under 2019 fortsatte den uppåtgående trend för användning eller innehav av kokain som noterats under de föregående tre åren.
- Narkotikabrott som rör användning eller innehav av amfetaminer minskade till 55 000 fall 2019, från 2018 års nivå som var den högsta på tio år.
- Brott som rör användning eller innehav av MDMA fortsatte att öka 2019, med strax under 17 000 rapporterade brott, vilket stod för 2 procent av alla brott mot narkotikaanvändning.
- Användning eller innehav av heroin fortsatte att variera runt den relativt låga nivå som nåddes 2013, med cirka 23 000 rapporterade fall 2019.
- Totalt sett har antalet narkotikaförsäljningsbrott i EU ökat med 13 procent sedan 2009, och de uppgick 2019 till cirka 209 000 fall.
- Cannabis dominerar med cirka 101 000 rapporterade brott 2019, vilka stod för 57 procent av alla brott som avsåg försäljning.
- Brott gällande försäljning av MDMA har stigit sedan 2011, och 2019 inrapporterades 7 000 brott. Brott som rör kokainförsäljning har ökat, främst under de senaste tre åren, med cirka 34 000 rapporterade fall 2019. När det gäller heroin var situationen ganska stabil under samma period, och cirka 10 000 brott avseende försäljning rapporterades 2019.

## NARKOTIKABROTT

### Narkotikabrott i Europa som gäller användning eller innehav av narkotika för personligt bruk: indexerade trender och rapporterade brott under 2019

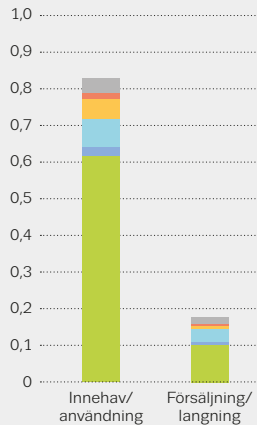
#### Innehav/användning

Indexerade trender



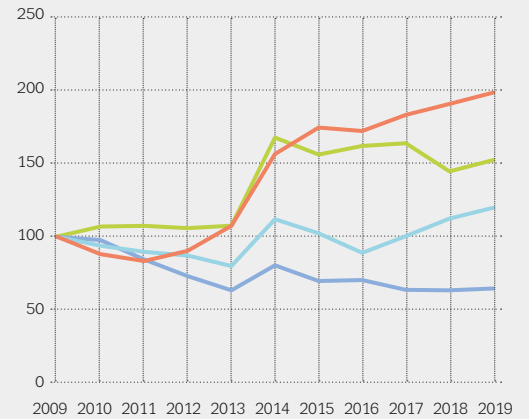
#### Antal brott

(miljoner)



#### Försäljning/langning

Indexerade trender



Heroin Cannabis Kokain Amfetaminer MDMA Andra substanser

Uppgifterna avser de brott där drogen har rapporterats förekomma. Data om brott som avser försäljning av amfetaminer är begränsade, så någon trendanalys för EU kan inte utföras.

**I EU rapporterades uppskattningsvis 1,5 miljoner narkotikabrott 2019, vilket är en ökning med nästan en fjärdedel sedan 2009.**

## INJEKTIONSBRUK | Förstagångsklienter i behandling för heroinberoende injicerar allt mindre



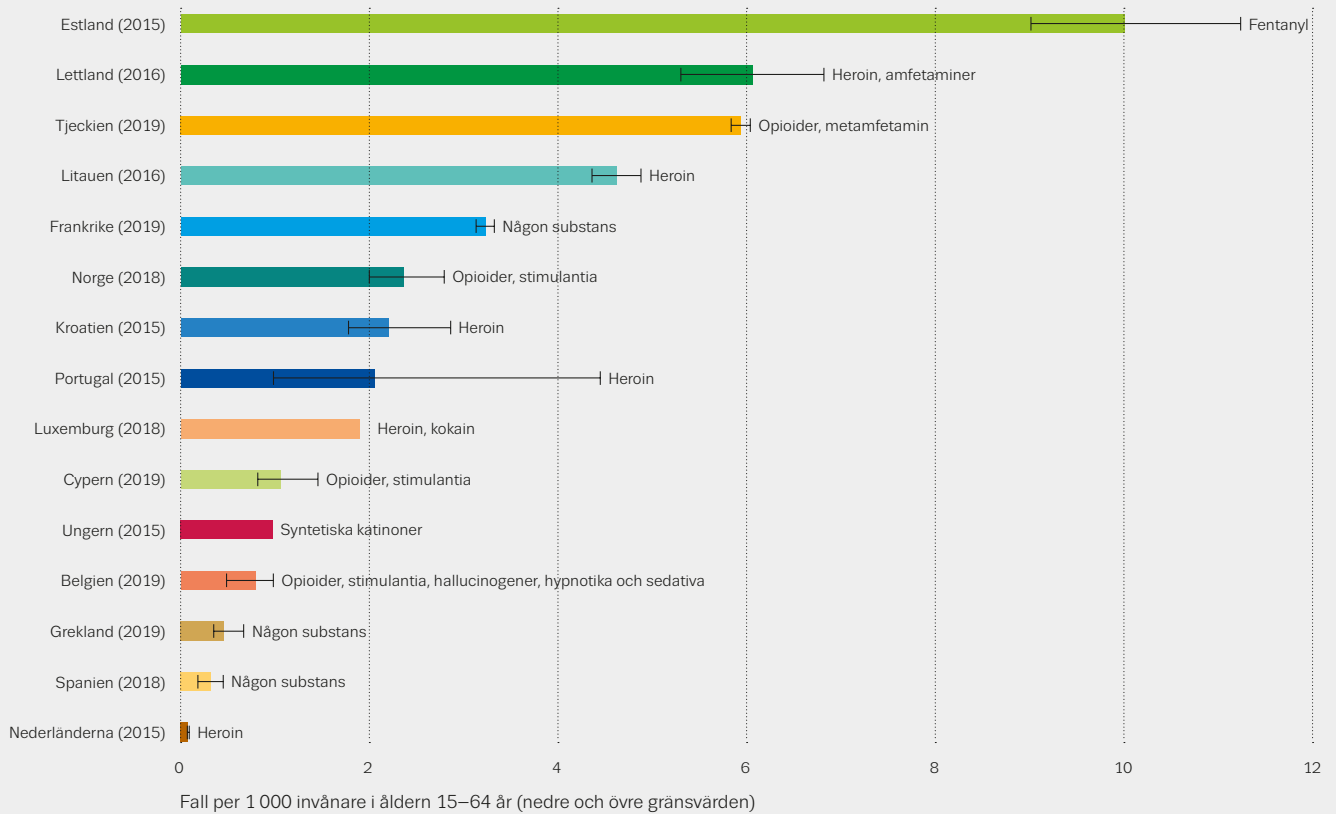
Injektionsbruket har minskat i Europa under de senaste tio åren men är fortfarande en viktig orsak till narkotikarelaterade skador. Skillnaderna mellan länderna är betydande när det gäller både omfattningen av bruket och de injektionsmetoder och substanser som används. Heroin är den drog som oftast injiceras, men även bland annat amfetaminer, kokain, syntetiska katinoner, opioider som används som substitutionsbehandling och andra läkemedel injiceras. Droganvändning med hög risk är fortfarande ett stort problem, så effektiv behandling och tidig upptäckt av förändringar av de substanser som finns på marknaden är fortfarande bland de viktigaste frågorna för drogpolitiken när det gäller var motåtgärder ska sättas in.

### AKTUELLA DATA

- Endast 15 länder har gjort beräkningar av prevalensen för personer som injicerar droger sedan 2015, och de varierar mellan färre än 1 fall per 1 000 invånare i åldern 15–64 år i Belgien, Grekland, Spanien, Ungern och Nederländerna, till fler än 10 i Estland. Opioider rapporteras som den vanligaste injicerade drogen i merparten av länderna (11 stycken).
- Bland de förstagångsklienter som inledde specialiserad narkotikabehandling 2019 med heroin som primärdrog uppgav 23 procent att injicering var det främsta sättet som drogen intas, vilket är en minskning från 35 procent 2013.
- Inom ovannämnda grupp varierar omfattningen av injicering mellan olika länder, från under 10 procent i Danmark, Spanien och Portugal till 80 procent eller mer i Tjeckien, Lettland och Rumänien.
- Injicering är det huvudsakliga sättet som drogen intas för mindre än 1 procent av förstagångsklienterna som använder kokain, för 3 procent av dem som använder amfetamin och för 31 procent av dem som använder metamfetamin.
- Den övergripande bilden för metamfetamin påverkas dock av Tjeckien, som står för över 70 procent av alla nya metamfetaminklienter som injicerar drogen i Europa.
- Injicering som främsta sätt att inta drogen har minskat bland förstagångsklienter som inleder behandling i Europa, från 22 procent 2013 till 10 procent 2019, sett till de fyra droger som oftast injiceras.
- Escape-nätverket i sju europeiska städer analyserade 2020 innehållet i 1 166 använda sprutor. I fyra städer innehöll över hälften stimulantia: katinoner i Budapest och Paris, amfetaminer i Oslo och Prag.
- Man fann även heroin i de flesta sprutorna i Budapest och Oslo, medan opioidsubstitutionsläkemedel ofta upptäcktes i sprutor i Helsingfors (buprenorfin), Prag (buprenorfin) och Vilnius (metadon).
- Fentanyl eller karfentanil fanns i över 40 procent av sprutorna från Riga.
- En tredjedel av alla sprutor innehöll två eller fler droger, vilket tyder på blandbruk eller återanvändning av sprutorna. Den vanligaste kombinationen var en blandning av ett stimulerande medel och en opioid.

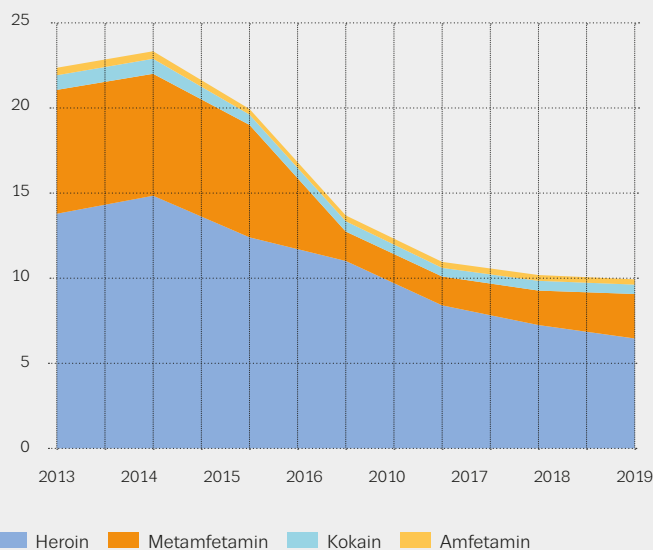
## INJEKTIONSBRUK

### Injektionsbruk: de senaste beräkningarna av prevalensen för injektion av någon drog under det senaste året samt vanligaste drog som injicerades



### Injicering bland förstagångsklienter som har heroin, kokain, amfetamin eller metamfetamin som primär drog: procentandel som rapporterar injicering som huvudsakligt sätt att inta drogen

Procent



Trender för injicering bland förstagångsklienter avser 23 länder. Endast länder med data för minst 5 av de 7 åren ingår i trenddiagrammet. Saknade värden interpoleras från närliggande år.

## DROGRELATERADE INFEKTIONSSJUKDOMAR | **Behandling och prevention av hiv och HCV måste trappas upp för att nå målen för hållbar utveckling**



Personer som injicerar droger löper större risk att drabbas av infektioner, t.ex. humant immunbristvirus (hiv) och hepatit C-virus (HCV) eftersom de delar injektionsmaterial med andra. EU och medlemsstaterna stöder målen för hållbar utveckling som går ut på att senast till 2030 stoppa hiv- och aidsepidemin och bekämpa hepatit. Ökad tillgång till samordnad testning och behandling av hiv, HBV och HCV inom ramen för skademinskning och narkotikabehandling är en viktig del för att nå de skyndsamma åtaganden mot hiv och aids och de kontinuerliga målen för HCV-vård som stöder 2030-målen och fortfarande är en utmaning för Europa.

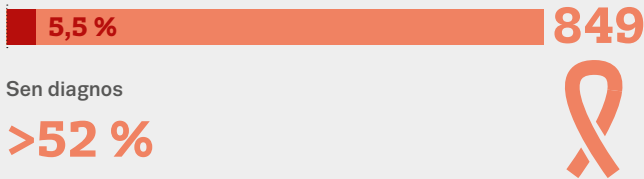
### AKTUELLA DATA

- År 2019 diagnostiserades i EU uppskattningsvis 849 nya hivfall och 266 nya aidsfall som kunde hänföras till injektionsbruk. Totalt sett kunde 5,5 procent av alla nya hivdiagnoser tillskrivas injektionsbruk.
- Hivincidensen har minskat under de senaste tio åren, men i Europa finns rapporter om lokala utbrott, i de flesta fall på grund av injektion av stimulantia (kokain och syntetiska katinoner).
- I subnationella seroprevalensstudier (studier baserade på prover från blodserum) som utfördes 2017–2019 i Estland, Litauen, Rumänien och Polen fann man antikroppar mot hiv hos över 20 procent av de personer som injicerar droger.
- Mer än hälften av de nya hivfallen i EU 2019 som kunde hänföras till injektion av droger diagnostiserades sent – när viruset redan hade börjat skada immunsystemet.
- Frankrike, Luxemburg och Österrike rapporterade in uppgifter för 2018 om alla behandlingsstadier för personer med hivinfektion som injicerar droger. Endast Frankrike hade uppnått de skyndsamma åtagandena för att eliminera hiv och aids senast 2030.
- De senaste uppgifterna tyder på att andelen personer som infekterats med HCV är hög bland personer som injicerar droger. Under 2018–2019 var prevalensen av antikroppar 15–86 procent i nationella urval av personer som injicerar droger, och 7 av de 15 länder som rapporterade nationella data redovisade nivåer på över 50 procent. Den genomsnittliga prevalensen var 44 procent i de 6 länder som rapporterade lokala eller nationella data om pågående infektioner bland personer som injicerar droger, uppmätt genom HCV-RNA-tester (eller antigenester) under 2013–2019: från 15 procent i Belgien till 64 procent i Sverige.
- I de sju länder som hade nationella data för perioden 2018–2019 beräknades i genomsnitt 4 procent av de som injicerar droger vara infekterade med HBV, från 0,4 procent i Lettland till 8 procent i Spanien. Det finns ett effektivt HBV-vaccin att tillgå.
- Under 2019 rapporterades att sju EU-länder hade institutionella restriktioner för personer som injicerar droger och vill få tillgång till direktverkande antiviral HCV-behandling.
- Luxemburg och Norge rapporterade 2019 att de uppfyllde Världshälsoorganisationens mål för 2020, på 200 sprutor per person som injicerar droger per år, och att 40 procent av de som använder opioider fick substitutionsbehandling.
- Samordnad testning och behandling av HCV, HBV och hiv inom ramen för skademinskning och narkotikabehandling är avgörande för att nå målen på alla behandlingsstadier för personer som injicerar droger.

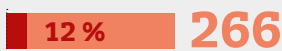


## DROGRELATERADE INFEKTIONSSJUKDOMAR

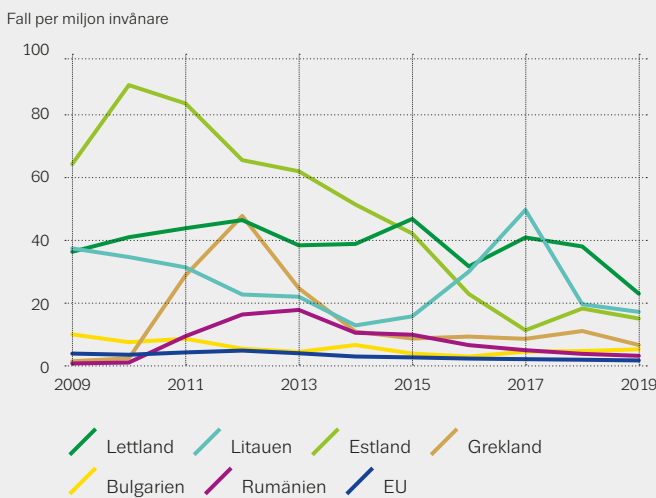
### Nya hivfall som kan hänföras till injicering av droger



### Nya aidsfall som kan hänföras till injicering av droger



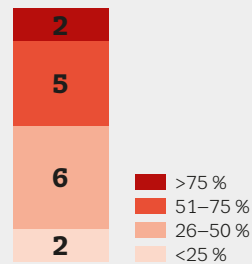
### Trender för drogrelaterad hiv: EU och utvalda länder



### Prevalensen av HCV-antikroppar bland personer som injicerar droger

**15–86 procent**  
i 15 länder

#### Länder med nationella uppgifter



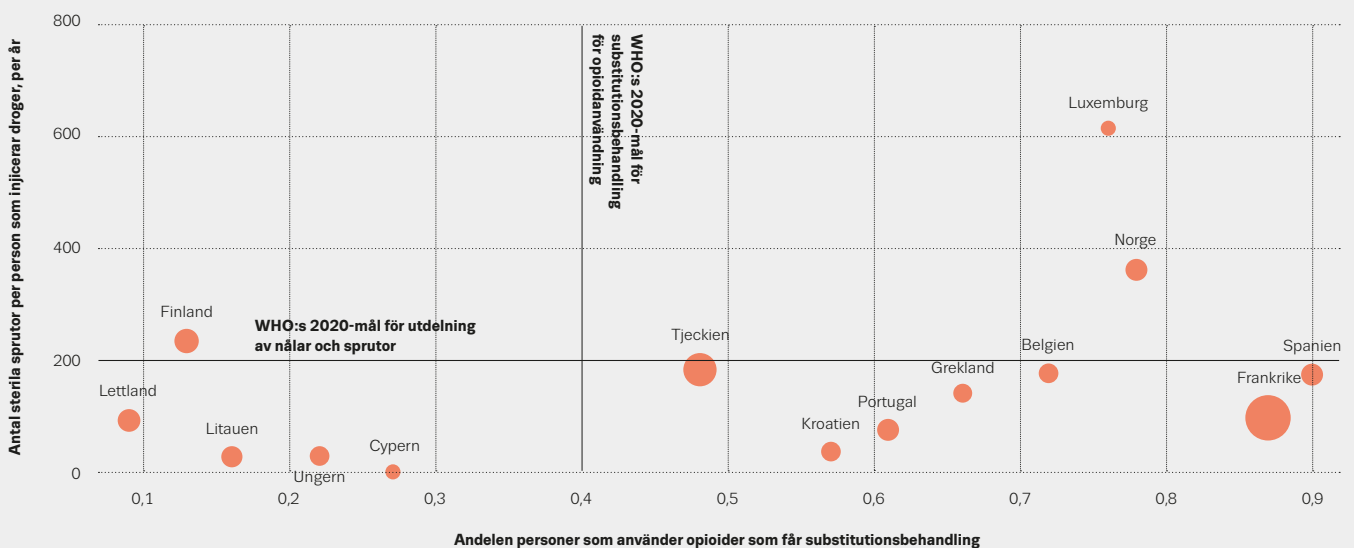
### Pågående HCV-infektioner bland personer som injicerar droger 2018/2019

**15–64 procent** i subnationella prover i 4 länder

### Pågående HBV-infektioner, nationella data för 2018–2019,

i genomsnitt **4 procent (0,4–8 procent)** bland personer som injicerar droger

### Utdelning av nålar och sprutor samt opioidsubstitutionsbehandling jämfört med WHO:s mål för 2020, 2019 eller senast tillgängliga beräkning



Antal personer som injicerar narkotika

- 129 704
- 65 170
- 637

Täckningsgraden bygger på de senaste nationella beräkningarna av injicering av droger och användning av opioider, jämförda med uppgifter om skademinskningståtgärder (under högst 2 år). Uppskattningen av täckningsgraden för substitutionsbehandling i Belgien bygger på en subnationell studie utförd 2019.

## DROGRELATERADE DÖDSFALL | Dödsfallen på grund av överdos av opioider och andra droger visar att de insatser som genomförs måste förbättras



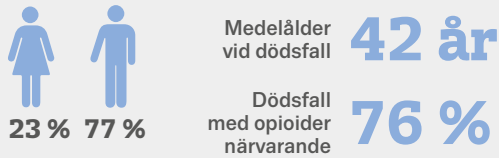
Narkotikaanvändning och blandbruk fortsätter att skörda liv i Europa. De flesta dödsfall som är direkt kopplade till droganvändning gäller opioider, främst heroin i kombination med annan narkotika, men det finns också oro kring stimulantia såsom kokain och amfetaminer och, på senare tid, syntetiska cannabinoider. Ökningen av antalet dödsfall i olika åldersgrupper, bland annat tonåringar i vissa länder och personer över 50 år, visar mångfalden i de problem som vårdgivarna och dagens behandlingsmodeller står inför.

### AKTUELLA DATA

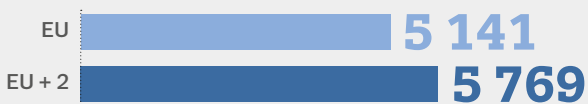
- Under 2019 beräknas minst 5 141 dödsfall ha inträffat i EU på grund av överdos, inräknat olaglig narkotika, vilket är en ökning med 3 procent jämfört med 2018. Summan stiger till uppskattningsvis 5 769 dödsfall om Norge och Turkiet räknas in, vilket är en liten minskning jämfört med den reviderade uppskattningen 5 920 dödsfall 2018. I de flesta länder i södra och östra Europa är förhållandet omvänt, med en ökning av antalet dödsfall på grund av överdos jämfört med 2018.
- För 2019 uppskattades att överdoser ledde till 14,8 dödsfall per miljon invånare i EU, för åldersgruppen 15–64 år. Mer än tre fjärdedelar (77 procent) av dessa dödsfall inträffade bland män och pojkar, motsvarande 23,7 fall per miljon män och pojkar. Bland män var åldersgruppen 35–39 år värst drabbad med en dödlighet på 37,7 dödsfall per miljon, vilket är mer än dubbelt så mycket som genomsnittet för alla åldrar.
- Opioider, däribland heroin eller dess metaboliter, ofta i kombination med andra substanser, förekom i tre fjärdedelar (76 procent) av de dödliga överdoserna som rapporterades i Europa.
- Under 2019 observerades ett ökat antal dödsfall som orsakats av heroin eller morfin i Tjeckien, Danmark, Tyskland, Italien, Luxemburg, Rumänien och Slovakien. I vissa länder hade en stor andel av de dödliga överdoserna samband med andra opioider än heroin, såsom metadon, buprenorfin, fentanyl och dess derivat samt tramadol.
- Antalet rapporterade dödsfall inom EU där fentanyl eller dess derivat var inblandat minskade under 2019.
- De kokainrelaterade dödsfallen ökade under 2019, i de länder som lämnat uppgifter om detta. Kokain, främst samtidigt med opioider, var inblandat i över hälften av de narkotikaorsakade dödsfallen som rapporterades i Spanien och i över en fjärdedel av fallen i Frankrike.
- Dödsfall kopplade till amfetaminer rapporterades under 2019 av Tyskland (124 stycken), Finland (48 stycken), Slovakien (13 stycken), Österrike (13 stycken), Tjeckien (12 stycken) och Turkiet (55 stycken).
- I Turkiet fortsatte minskningen av antalet dödsfall som är kopplade till syntetiska cannabinoider. Riskerna i samband med dessa ämnen blev dock uppenbara när 21 dödsfall kopplade till syntetiska cannabinoider rapporterades i Ungern 2020.
- Sett till en längre period har antalet dödsfall på grund av överdos i EU ökat sedan 2012, totalt, bland tonåringar och i samtliga ålderskategorier över 35. Ökningen i åldersgruppen över 50 år är särskilt hög, med 74 procent.
- I motsats till den allmänna trenden mot fler dödsfall i högre åldersgrupper rapporterades 116 dödsfall bland tonåringar i åldersgruppen 15–19 år 2019 i EU, Norge och Turkiet. Antalen har varit stabila eller ökat i flera länder jämfört med 2012. Ökningarna bygger på ett relativt litet antal fall, men de bör ändå ses som oroande, och situationen bör övervakas noga.

## DROGRELATERADE DÖDSFALL

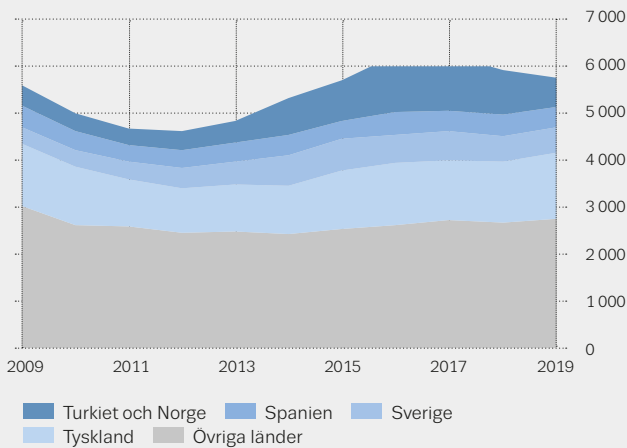
### Egenskaper



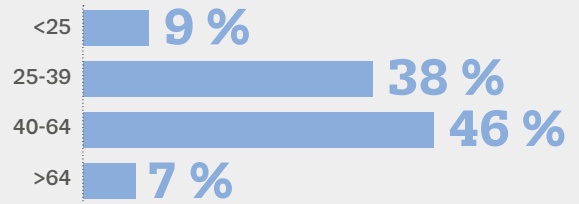
### Antal dödsfall



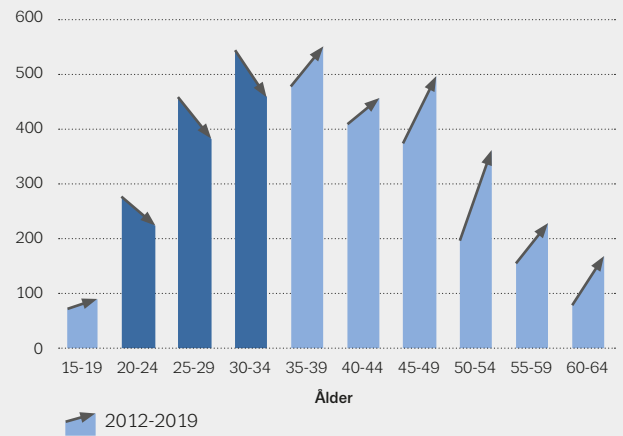
### Trender för dödsfall på grund av överdos



### Ålder vid dödsfallet

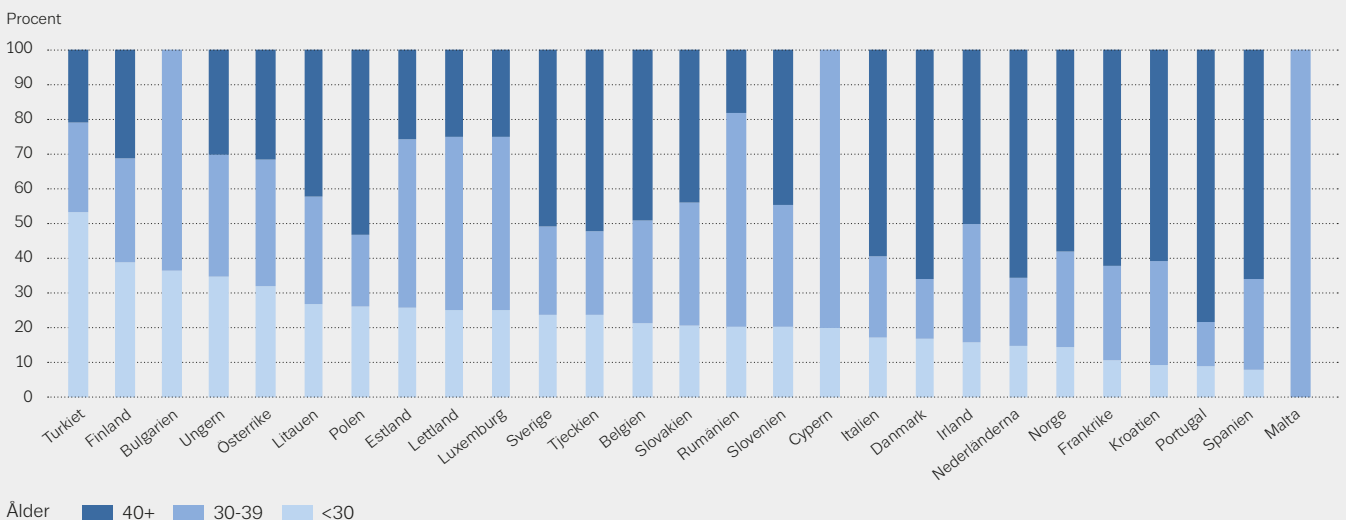


### Antal drogrelaterade dödsfall rapporterade i EU 2012 och 2019, eller senaste året, per åldersgrupp



Uppgifterna avser EU förutom där "EU + 2" (EU, Turkiet och Norge) anges. I de fall data från 2019 saknas användes 2018 eller övriga senaste data. Metodologiska skillnader och möjlig underrapportering i vissa länder medför svårigheter vid jämförelser mellan länderna.

### Åldersfördelning för narkotikainducerade dödsfall rapporterade i EU, Norge och Turkiet 2019, eller under det senaste året








# BILAGA

Här presenteras nationella uppgifter för uppskattad prevalens för narkotikaanvändning, inklusive användning av opioider, substitutionsbehandling, totala antalet personer i behandling, behandlingsstart, injektionsbruk, drogrelaterade dödsfall, drogrelaterade infektionssjukdomar, utdelning av sprutor och gjorda beslag. De uppgifter som presenteras här är hämtade från EMCDDA:s [Statistical Bulletin 2021](#), som innehåller kommentarer och metadata. I tabellerna framgår vilket år uppgifterna gäller.



TABELL A1

## OPIOIDER

Land	Uppskattat bruk (högriskanvändning) av opioider		Klienter som inlett behandling under året						Klienter i substitu- tionsbehand- ling
			Opioidklienter i % av klienter som söker behandling			% av opioidklienterna som injicerar (huvudsakligt sätt att inta drogen)			
			Alla klienter	Första- gångsklien- ter	Klienter som behandlats tidigare	Alla klienter	Första- gångsklien- ter	Klienter som behandlats tidigare	
	Avser år	Fall per 1 000 inv.	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	Antal
Belgien	–	–	19,8 (2 326)	6,4 (271)	28 (1 919)	12,7 (268)	8,2 (20)	13,4 (234)	16 030
Bulgarien	–	–	80 (762)	46,1 (95)	90,2 (617)	66,2 (501)	55,3 (52)	66,2 (406)	3 072
Tjeckien	2019	1,5-1,6	11,3 (495)	7,6 (151)	14,9 (334)	66,3 (325)	62,4 (93)	68,7 (228)	5 000
Danmark	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Tyskland (†)	2018	2,2-2,6	16 (6 835)	8,5 (1972)	– (–)	19,6 (915)	17,6 (246)	– (–)	79 700
Estland	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 054
Irland	2014	6,1-7,0	38,8 (3 981)	17 (674)	55,9 (3 094)	30,3 (1 148)	17,4 (116)	33,8 (998)	10 318
Grekland	2019	1,8-2,7	54,2 (2 124)	31,6 (522)	70,8 (1 592)	24,4 (511)	17,2 (89)	26,8 (422)	9 708
Spanien	2018	1,4-2,8	23,7 (11 354)	11,7 (2 888)	37,9 (8 098)	12,1 (1 331)	5,6 (159)	14,1 (1 110)	58 447
Frankrike	2019	4,9-5,2	23,9 (11 091)	11,2 (1 361)	37,9 (6 849)	16,2 (1 566)	10,6 (132)	17,9 (1 086)	177 100
Kroatien	2015	2,5-4,0	– (–)	23,6 (242)	87,5 (5 148)	– (–)	31,4 (58)	69,4 (3 530)	5 202
Italien	2019	7,2-7,9	40,7 (15 568)	27 (4 350)	50,6 (11 218)	44,2 (5 582)	30,1 (961)	49 (4 621)	75 711
Cypern	2019	1,3-2,3	18,7 (182)	11,1 (62)	29,9 (117)	53 (96)	37,7 (23)	60,7 (71)	277
Lettland	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	710
Litauen	2016	2,7-6,5	80,5 (649)	48,7 (57)	87,8 (581)	77,9 (504)	73,7 (42)	– (–)	1 033
Luxemburg	2018	3,5	46,2 (176)	25,4 (34)	59,4 (139)	48,7 (75)	53,1 (17)	47,9 (57)	1 099
Ungern	2010-11	0,4-0,5	3,5 (162)	1,6 (49)	8,9 (96)	43 (64)	22,4 (11)	54,3 (50)	629
Malta	2019	3,0-3,5	58 (1 126)	19,6 (68)	66,3 (1 058)	41,2 (464)	16,2 (11)	42,8 (453)	777
Nederländerna (‡)	2012	1,1-1,5	11,5 (1 262)	6,2 (402)	19,3 (860)	6,1 (39)	7,6 (13)	5,6 (26)	5 241
Österrike	2019	5,2-5,5	47,3 (2 043)	30,1 (542)	59,6 (1 501)	30,5 (473)	16,9 (67)	35,2 (406)	19 587
Polen	2014	0,4-0,7	15,5 (1 002)	6,4 (197)	24,1 (779)	50,3 (495)	36,8 (71)	53,8 (412)	3 021
Portugal	2018	3,0-7,0	34,2 (1 136)	17,8 (346)	57,6 (790)	11,4 (124)	7 (23)	13,4 (101)	16 867
Rumänien	2017	0,8-2,9	25,4 (1 087)	12,6 (390)	59 (697)	79,6 (855)	76,5 (293)	81,3 (562)	1 905
Slovenien	2019	2,3-2,4	79,6 (148)	60,8 (31)	86,7 (117)	37,8 (56)	12,9 (4)	44,4 (52)	3 301
Slovakien	2019	2,0-2,4	23,5 (774)	7,8 (100)	34 (648)	69,6 (530)	53,5 (53)	72,6 (464)	661
Finland	2017	6,9-8,6	46,1 (240)	35,8 (77)	53,3 (163)	74,1 (177)	74 (57)	74,1 (120)	3 329
Sverige (‡)	–	–	24,1 (10 293)	16,2 (2 266)	28,6 (7 697)	63,9 (101)	– (–)	– (–)	4 014
Turkiet	2011	0,2-0,5	64,5 (7 164)	49,9 (2 132)	74,4 (4 995)	18,7 (1 339)	14,7 (313)	20,4 (1 021)	7 164

Land	Uppskattat bruk (högriskanvändning) av opioider		Klienter som inlett behandling under året						Klienter i substitutionsbehandling
			Opioidklienter i % av klienter som söker behandling			% av opioidklienterna som injicerar (huvudsakligt sätt att inta drogen)			
			Alla klienter	Förstagångsklienter	Klienter som behandlats tidigare	Alla klienter	Förstagångsklienter	Klienter som behandlats tidigare	
	Avser år	Fall per 1 000 inv.	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	Antal
Norge <sup>(1)</sup>	2013	2,0-4,1	16,8 (1 018)	10,6 (280)	21,6 (738)	– (–)	– (–)	– (–)	7 900
<b>Europeiska unionen</b>	–	–	<b>25,6 (76 051)</b>	<b>13,6 (17 497)</b>	<b>41 (54 942)</b>	<b>29,3 (16 795)</b>	<b>21,5 (2 759)</b>	<b>37,2 (15 843)</b>	<b>510 393</b>
<b>EU, Turkiet och Norge</b>	–	–	<b>26,8 (84 233)</b>	<b>14,7 (19 909)</b>	<b>42,1 (60 675)</b>	<b>28,1 (18 134)</b>	<b>20,5 (3 072)</b>	<b>35,4 (16 864)</b>	<b>525 457</b>
Storbritannien <sup>(2)</sup>	2014-15	8,3-8,7	47,8 (54 560)	21 (7 429)	59,9 (47 051)	28,5 (10 501)	12,8 (513)	30,4 (9 974)	148 287

Uppskattningar av problematisk opioidanvändning avser åldersgruppen 15–64 år.

Uppgifterna om klienter som inledde behandling avser 2019 eller senast tillgängliga år: Bulgarien, Tjeckien, Danmark och Spanien, 2018; Lettland, 2017; Estland, 2016; Nederländerna, 2015.

Uppgifterna om klienter i substitutionsbehandling avser 2019 eller senast tillgängliga år: Spanien, Frankrike, Italien, Slovenien och Sverige, 2018; Danmark, 2017; Nederländerna och Finland, 2015.

<sup>(1)</sup> Uppgifterna om förstagångsklienter avser 2018.

<sup>(2)</sup> Uppgifterna om antalet klienter i substitutionsbehandling är inte fullständiga.

<sup>(3)</sup> Uppgifterna om klienter som inledde behandling avser sjukhusbaserad vård och specialiserade öppenvårdsinrättningar. Uppgifterna i tabellen är inte helt representativa för det nationella läget.

<sup>(4)</sup> Procentandelen klienter som behandlas för opioidrelaterade problem är ett minimivärde som inte tar hänsyn till opioidklienter som registrerats som blandbrukare.

<sup>(5)</sup> Uppskattningen av opioidbruket omfattar inte Nordirland. Antalet klienter i substitutionsbehandling avser England och Wales.

TABELL A2

## KOKAIN

Land	Undersökningssår	Beräknad prevalens			Klienter som inlett behandling under året					
		Den allmänna befolkningen		Skolungdomar	Kokainklienter i % av klienter som söker behandling			% av kokainklienterna som injicerar (huvudsakligt sätt att inta drogeng)		
		Någon gång i livet, vuxna (15–64 år) %	Senaste 12 månaderna, unga vuxna (15–34 år) %		Någon gång i livet, elever (15–16 år) %	Alla klienter	Förstgångsklienter	Klienter som behandlats tidigare	Alla klienter	Förstgångsklienter
				% (antal)		% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)
Belgien	2018	–	2,9	1	27,9 (3 277)	28,1 (1 181)	27,1 (1 856)	3,8 (116)	0,6 (7)	5,7 (98)
Bulgarien	2016	0,9	0,5	3	4,2 (40)	10,7 (22)	2,3 (16)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tjeckien	2019	1,7	0,3	2	0,9 (40)	1,2 (23)	0,8 (17)	2,6 (1)	– (–)	6,2 (1)
Danmark	2017	6,4	3,9	2	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Tyskland (1)	2018	4,1	2,4	1	7,4 (3 154)	6,6 (1 533)	– (–)	1,9 (41)	1,7 (18)	– (–)
Estland	2018	5,0	2,8	2	0,3 (1)	1,1 (1)	– (–)	– (–)	– (–)	– (–)
Irland	2015	7,8	2,9	3	24,1 (2 471)	31,6 (1 256)	17,8 (987)	1,1 (26)	0,7 (9)	1,4 (14)
Grekland	2015	1,3	0,6	1	12,5 (488)	16,5 (273)	9,5 (213)	7,8 (38)	2,6 (7)	14,6 (31)
Spanien	2020	11,2	3,2	2	43,7 (20 981)	44,1 (10 871)	43,1 (9 226)	0,8 (167)	0,4 (41)	1,4 (122)
Frankrike	2017	5,6	3,2	3	11,5 (5 327)	10,3 (1 252)	13 (2 354)	7,2 (352)	3 (35)	11,1 (242)
Kroatien	2019	4,8	3,9	2	– (–)	6,3 (65)	1,7 (100)	– (–)	6,2 (4)	6,1 (6)
Italien	2017	6,9	1,7	2	34,5 (13 215)	38,9 (6 255)	31,4 (6 960)	2,3 (273)	1,4 (79)	3,1 (194)
Cypern	2019	1,8	0,9	4	21,4 (208)	17,8 (99)	25,8 (101)	4,9 (10)	1 (1)	7 (7)
Lettland	2015	1,5	1,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litauen	2016	0,7	0,3	2	1,9 (15)	6 (7)	0,6 (4)	21,4 (3)	– (–)	– (–)
Luxemburg	2019	2,9	0,9	2	19,7 (75)	11,9 (16)	22,6 (53)	55,9 (38)	50 (8)	59,6 (28)
Ungern	2019	1,7	0,6	3	4,1 (186)	4,5 (141)	3,3 (36)	0,5 (1)	0 (0)	2,8 (1)
Malta	2013	0,5	–	2	26,1 (507)	48,7 (169)	21,2 (338)	9,7 (49)	2,4 (4)	13,3 (45)
Nederländerna	2019	6,5	4,6	2	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Osterrike	2015	3,0	0,4	2	11,9 (514)	13,6 (244)	10,7 (270)	5,7 (28)	2,6 (6)	8,4 (22)
Polen	2018	0,7	0,5	2	3,1 (202)	2,8 (86)	3,5 (112)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Portugal	2016	1,2	0,3	2	22,6 (749)	25,7 (499)	18,2 (250)	2,5 (18)	1,2 (6)	5 (12)
Rumänien	2019	1,6	0,7	2	2,5 (107)	3 (94)	1,1 (13)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenien	2018	2,7	1,8	3	4,8 (9)	3,9 (2)	5,2 (7)	22,2 (2)	0 (0)	28,6 (2)
Slovakien	2019	0,9	0,2	1	1,3 (44)	2,1 (27)	0,8 (15)	2,5 (1)	– (–)	7,7 (1)
Finland	2018	3,2	1,5	1	0,4 (2)	0,9 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sverige (2)	2017	–	2,5	2	1,8 (788)	3,4 (470)	0,8 (223)	25 (1)	– (–)	– (–)
Turkiet	2017	0,2	0,1	–	2,6 (291)	2,6 (109)	2,4 (163)	0 (0)	0 (0)	0 (0)



Land	Under-sök-ningsår	Beräknad prevalens			Klienter som inlett behandling under året					
		Den allmänna befolkningen		Skolungdomar	Kokainklienter i % av klienter som söker behandling			% av kokainklienterna som injicerar (huvudsakligt sätt att inta drogeng)		
		Någon gång i livet, vuxna (15–64 år) %	Senaste 12 månaderna, unga vuxna (15–34 år) %	Någon gång i livet, elever (15–16 år) %	Alla klienter	Förstagångsklienter	Klienter som behandlats tidigare	Alla klienter	Förstagångsklienter	Klienter som behandlats tidigare
					% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)
Norge	2019	5,2	2,8	2	2,9 (178)	3,8 (102)	2,2 (76)	– (–)	– (–)	– (–)
<b>Europeiska unionen</b>	–	<b>4,8</b>	<b>2,1</b>	–	<b>18,8</b> (56 050)	<b>20,6</b> (26 459)	<b>18,6</b> (24 902)	<b>2,4</b> (1 187)	<b>1</b> (227)	<b>3,7</b> (846)
<b>EU, Turkiet och Norge</b>	–	–	–	–	<b>18</b> (56 519)	<b>19,7</b> (26 670)	<b>17,4</b> (25 141)	<b>2,4</b> (1 187)	<b>1</b> (227)	<b>3,7</b> (846)
Storbritannien	2018	10,1	5,3	5	21,4 (24 473)	26,9 (9 480)	19 (14 916)	1,9 (304)	0,4 (25)	2,9 (273)

Beräknad prevalens för den allmänna befolkningen: Beräknad prevalens för Storbritannien avser endast England och Wales. Åldersintervallen är 18–64 och 18–34 år för Frankrike, Tyskland, Grekland och Ungern; 16–64 och 16–34 år för Danmark, Estland, Storbritannien och Norge; 18–65 år för Malta; 17–34 år för Sverige. Uppskattad prevalens för skolelever har hämtats från Espad-undersökningen 2019, med undantag av Belgien (2019, endast Flandern), Luxemburg (2014) och Storbritannien (2018, endast England, ålder 15 år). Data från Espad 2019 för Tyskland avser endast Bayern.

Uppgifterna om klienter som inledde behandling avser 2019 eller senast tillgängliga år: Bulgarien, Tjeckien, Danmark och Spanien, 2018; Lettland, 2017; Estland, 2016; Nederländerna, 2015.

(<sup>1</sup>) Uppgifterna om förstagångsklienter avser 2018.

(<sup>2</sup>) Uppgifterna om klienter som inledde behandling avser sjukhusbaserad vård och specialiserade öppenvårdsinrättningar. Uppgifterna i tabellen är inte helt representativa för det nationella läget.

TABELL A3

## AMFETAMINER

Land	Under-sök-ningsår	Beräknad prevalens			Klienter som inlett behandling under året					
		Den allmänna befolkningen		Skolungdomar	Amfetaminklienter i % av klienter som söker behandling			% av amfetaminklienterna som injicerar (huvudsakligt sätt att inta drogen)		
		Någon gång i livet, vuxna (15–64 år) %	Senaste 12 månaderna, unga vuxna (15–34 år) %	Någon gång i livet, elever (15–16 år) %	Alla klienter	Förstgångsklienter	Klienter som behandlats tidigare	Alla klienter	Förstgångsklienter	Klienter som behandlats tidigare
					% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)
Belgien	2018	–	0,8	1	9,4 (1 100)	6,7 (282)	11,3 (776)	15,7 (142)	8,4 (18)	18,2 (120)
Bulgarien	2016	1,5	1,8	3	10 (95)	24,3 (50)	5,3 (36)	6,5 (6)	2 (1)	2,9 (1)
Tjeckien	2019	1,9	1,0	1	68,1 (2 986)	68,1 (1 361)	67,5 (1 510)	63,4 (1 818)	59,7 (794)	66,6 (980)
Danmark	2017	7,0	1,4	1	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Tyskland (1)	2018	4,1	2,9	2	15 (6 377)	13,6 (3 163)	– (–)	1,8 (72)	1,5 (32)	– (–)
Estland	2018	6,1	2,1	3	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Irland	2015	4,1	0,6	2	0,6 (57)	0,9 (37)	0,3 (18)	12,3 (7)	16,2 (6)	5,6 (1)
Grekland	–	–	–	1	1,2 (47)	1,3 (22)	1,1 (25)	10,9 (5)	9,1 (2)	12,5 (3)
Spanien	2020	4,3	1,1	1	1,6 (755)	1,7 (425)	1,4 (305)	1,2 (9)	1,9 (8)	0,3 (1)
Frankrike	2017	2,2	0,6	1	0,6 (261)	0,7 (84)	0,5 (94)	10,7 (21)	7,4 (5)	11,8 (9)
Kroatien	2019	4,6	3,5	2	– (–)	5,6 (58)	1,1 (67)	– (–)	1,8 (1)	0 (0)
Italien	2017	2,4	0,3	1	0,2 (89)	0,3 (55)	0,2 (34)	2,6 (2)	2,2 (1)	3,1 (1)
Cypern	2019	0,4	0,2	2	8,6 (84)	7 (39)	10,5 (41)	16,9 (14)	15,4 (6)	20 (8)
Lettland	2015	1,9	0,7	2	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Litauen	2016	1,2	0,5	1	3,2 (26)	9,4 (11)	1,7 (11)	12,5 (3)	– (–)	– (–)
Luxemburg	2019	1,3	0,3	1	0,5 (2)	– (–)	0,9 (2)	– (–)	– (–)	– (–)
Ungern	2019	1,5	0,8	3	12,6 (579)	12,8 (399)	12,2 (132)	3,5 (20)	1,5 (6)	8,5 (11)
Malta	2013	0,3	–	1	0,3 (5)	0,6 (2)	0,2 (3)	20 (1)	50 (1)	
Nederländerna	2019	5,5	4,1	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Osterrike	2015	2,2	0,9	2	5,4 (233)	5,9 (107)	5 (126)	1,9 (4)	2,1 (2)	1,7 (2)
Polen	2018	2,4	1,4	3	33 (2 137)	35,8 (1 109)	30,1 (974)	1,7 (35)	0,8 (9)	2,5 (24)
Portugal	2016	0,4	0,0	2	0,1 (4)	0,2 (3)	0,1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Rumänien	2019	0,2	0,1	1	1,3 (54)	1,5 (47)	0,6 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenien	2018	2,3	1,1	1	1,1 (2)	2 (1)	0,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovakien	2019	0,9	0,2	1	42 (1 385)	49,7 (639)	37,1 (708)	26 (348)	22,8 (145)	27,9 (188)
Finland	2018	4,7	3,0	2	23,6 (123)	22,8 (49)	24,2 (74)	77,9 (95)	63,3 (31)	87,7 (64)
Sverige (2)	2017	–	1,2	2	7,1 (3 035)	8,3 (1 166)	5 (1 351)	51,9 (70)	– (–)	– (–)
Turkiet	2017	0,0	–	–	10,8 (1 196)	16,9 (722)	6,9 (463)	1 (12)	1,1 (8)	0,9 (4)

Land	Under-sök-ningsår	Beräknad prevalens			Klienter som inlett behandling under året					
		Den allmänna befolkningen		Skolungdomar	Amfetaminklienter i % av klienter som söker behandling			% av amfetaminklienterna som injicerar (huvudsakligt sätt att inta drogen)		
		Någon gång i livet, vuxna (15–64 år) %	Senaste 12 månaderna, unga vuxna (15–34 år) %	Någon gång i livet, elever (15–16 år) %	Alla klienter	Förstagångsklienter	Klienter som behandlats tidigare	Alla klienter	Förstagångsklienter	Klienter som behandlats tidigare
					% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)
Norge	2019	3,5	0,3	2	13,1 (796)	9,9 (262)	15,6 (534)	– (–)	– (–)	– (–)
<b>Europeiska unionen</b>	–	<b>3,0</b>	<b>1,4</b>	–	<b>7 (20 717)</b>	<b>7,6 (9 821)</b>	<b>5,1 (6 856)</b>	<b>19,3 (2 774)</b>	<b>15,8 (1 127)</b>	<b>29,1 (1 456)</b>
<b>EU, Turkiet och Norge</b>	–	–	–	–	<b>7,2 (22 709)</b>	<b>8 (10 805)</b>	<b>5,4 (7 853)</b>	<b>17,9 (2 786)</b>	<b>14,5 (1 135)</b>	<b>26,7 (1 460)</b>
Storbritannien	2018	8,6	1,0	2	1,9 (2 213)	2,6 (910)	1,6 (1 293)	14,1 (213)	8,9 (51)	17,5 (162)

Beräknad prevalens för den allmänna befolkningen: Beräknad prevalens för Storbritannien avser endast England och Wales. Åldersintervallen är 18–64 och 18–34 år för Frankrike, Tyskland och Ungern; 16–64 och 16–34 år för Danmark, Estland, Storbritannien och Norge; 18–65 år för Malta; 17–34 år för Sverige.

Uppskattad prevalens för skolelever har hämtats från Espad-undersökningen 2019, med undantag av Belgien (2019; endast Flandern), Luxemburg (2014) och Storbritannien (2018, endast England, ålder 15 år). Data från Espad 2019 för Tyskland avser endast Bayern.

Uppgifterna om klienter som inledde behandling avser 2019 eller senast tillgängliga år: Bulgarien, Tjeckien, Danmark och Spanien, 2018; Lettland, 2017; Estland, 2016; Nederländerna, 2015.

Uppgifterna om klienter som inledde behandling i Sverige och Norge gäller "andra stimulantia än kokain".

(<sup>1</sup>) Uppgifterna om förstagångsklienter avser 2018.

(<sup>2</sup>) Uppgifterna om klienter som inledde behandling avser sjukhusbaserad vård och specialiserade öppenvårdsinrättningar. Uppgifterna i tabellen är inte helt representativa för det nationella läget.

TABELL A4

## MDMA

Land	Undersökningssår	Beräknad prevalens			Klienter som inlett behandling under året		
		Den allmänna befolkningen		Skolungdomar	MDMA-klienter i % av klienter som söker behandling		
		Någon gång i livet, vuxna (15–64 år)	Senaste 12 månaderna, unga vuxna (15–34 år)	Någon gång i livet, elever (15–16 år)	Alla klienter	Förstagångsklienter	Klienter som behandlats tidigare
		%	%	%	% (antal)	% (antal)	% (antal)
Belgien	2018	–	2,5	2	0,4 (46)	0,7 (31)	0,1 (10)
Bulgarien	2016	2,1	3,1	3	0,7 (7)	3,4 (7)	0 (0)
Tjeckien	2019	5,6	3,2	4	0,3 (14)	0,4 (7)	0,2 (5)
Danmark	2017	3,2	1,5	2	– (–)	– (–)	– (–)
Tyskland (¹)	2018	3,9	2,8	2	0,8 (328)	0,8 (176)	– (–)
Estland	2018	5,4	2,5	5	0,3 (1)	– (–)	0,6 (1)
Irland	2015	9,2	4,4	3	0,4 (45)	0,9 (37)	0,1 (8)
Grekland	2015	0,6	0,4	1	0,2 (6)	0,3 (5)	0 (1)
Spanien	2020	5,0	1,6	1	0,2 (72)	0,2 (57)	0,1 (14)
Frankrike	2017	3,9	1,3	2	0,4 (192)	0,5 (66)	0,3 (52)
Kroatien	2019	4,2	2,6	2	– (–)	0,7 (7)	0,2 (13)
Italien	2017	2,7	0,8	1	0,2 (59)	0,1 (24)	0,2 (35)
Cypern	2019	1,2	0,4	3	0,1 (1)	– (–)	0,3 (1)
Lettland	2015	2,4	0,8	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litauen	2016	1,7	1,0	3	0,1 (1)	– (–)	– (–)
Luxemburg	2019	2,0	0,9	1	– (–)	– (–)	– (–)
Ungern	2019	2,5	1,1	3	2,4 (109)	2,5 (78)	1,9 (21)
Malta	2013	0,7	–	1	0,9 (18)	1,2 (4)	0,9 (14)
Nederländerna	2019	10,8	8,5	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Österrike	2015	2,9	1,1	3	0,8 (36)	1,1 (20)	0,6 (16)
Polen	2018	1,0	0,5	3	0,4 (28)	0,5 (16)	0,3 (11)
Portugal	2016	0,7	0,2	3	0,5 (15)	0,8 (15)	
Rumänien	2019	1,0	0,8	1	1,8 (77)	2,3 (72)	0,4 (5)
Slovenien	2018	2,9	1,3	3	1,6 (3)	3,9 (2)	0,7 (1)
Slovakien	2019	3,1	1,0	3	0,3 (10)	0,4 (5)	0,3 (5)
Finland	2018	5,0	2,6	1	0,6 (3)	0,5 (1)	0,7 (2)
Sverige	2017	–	2,0	2	– (–)	– (–)	– (–)
Turkiet	2017	0,4	0,2	–	2,2 (239)	3,1 (133)	1,5 (103)
Norge	2019	3,3	1,1	2	– (–)	– (–)	– (–)
<b>Europeiska unionen</b>	–	<b>3,6</b>	<b>1,9</b>	–	<b>0,4 (1 154)</b>	<b>0,5 (698)</b>	<b>0,2 (230)</b>
<b>EU, Turkiet och Norge</b>	–	–	–	–	<b>0,4 (1 393)</b>	<b>0,6 (831)</b>	<b>0,2 (333)</b>
Storbritannien	2018	9,1	3,1	4	0,4 (450)	0,9 (324)	0,2 (126)

Beräknad prevalens för den allmänna befolkningen: Beräknad prevalens för Storbritannien avser endast England och Wales. Åldersintervallen är 18–64 och 18–34 år för Frankrike, Tyskland, Grekland och Ungern; 16–64 och 16–34 år för Danmark, Estland, Storbritannien och Norge; 18–65 år för Malta; 17–34 år för Sverige. Uppskattad prevalens för skolelever har hämtats från Espad-undersökningen 2019, med undantag av Belgien (2019; endast Flandern), Luxemburg (2014) och Storbritannien (2018, endast England, ålder 15 år). Data från Espad 2019 för Tyskland avser endast Bayern.

Uppgifterna om klienter som inledde behandling avser 2019 eller senast tillgängliga år: Bulgarien, Tjeckien, Danmark och Spanien, 2018; Lettland, 2017; Estland, 2016; Nederländerna, 2015.

(¹) Uppgifterna om förstagångsklienter avser 2018.

TABELL A5

## CANNABIS

Land	Under-sök-ningsår	Beräknad prevalens			Klienter som inlett behandling under året		
		Den allmänna befolkningen		Skolungdo-mar	Cannabisklienter i % av klienter som söker behandling		
		Någon gång i livet, vuxna (15–64 år)	Senaste 12 månaderna, unga vuxna (15–34 år)	Någon gång i livet, elever (15–16 år)	Alla klienter	Förstagångsklien-ter	Klienter som behandlats tidigare
		%	%	%	% (antal)	% (antal)	% (antal)
Belgien	2018	22,6	13,6	17	32,5 (3 824)	47,9 (2 017)	23,4 (1 602)
Bulgarien	2016	8,3	10,3	17	4,2 (40)	12,1 (25)	2 (14)
Tjeckien	2019	25,9	17,8	28	12,8 (563)	16,3 (326)	9,8 (219)
Danmark	2017	38,4	15,4	17	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Tyskland (¹)	2018	28,2	16,9	22	58,5 (24 902)	68,3 (15 895)	– (–)
Estland	2018	24,5	16,6	20	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Irland	2015	27,9	13,8	19	23,4 (2 406)	37,9 (1 504)	12,5 (691)
Grekland	2015	11,0	4,5	8	28,2 (1 106)	46,5 (768)	14,8 (334)
Spanien	2020	37,5	19,1	23	28,1 (13 459)	38,5 (9 485)	15,8 (3 386)
Frankrike	2017	44,8	21,8	23	59 (27 400)	73,3 (8 934)	43,6 (7 872)
Kroatien	2019	22,9	20,3	21	– (–)	57,1 (586)	7,7 (453)
Italien	2017	32,7	20,9	27	22,1 (8 451)	30,3 (4 880)	16,1 (3 571)
Cypern	2019	14,1	8,1	8	50,3 (490)	63,6 (354)	32 (125)
Lettland	2015	9,8	10,0	26	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litauen	2016	10,8	6,0	18	6,3 (51)	23,1 (27)	3,3 (22)
Luxemburg	2019	23,3	12,0	19	33,6 (128)	62,7 (84)	17,1 (40)
Ungern	2019	6,1	3,4	13	64,2 (2 942)	69,3 (2 167)	49,4 (533)
Malta	2013	4,3	–	12	14,3 (278)	29,1 (101)	11,1 (177)
Nederländerna	2019	27,7	15,5	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Österrike	2015	23,6	14,1	21	32,5 (1 403)	47,6 (856)	21,7 (547)
Polen	2018	12,1	7,8	21	32,8 (2 128)	40,1 (1 243)	26,2 (847)
Portugal	2016	11,0	8,0	13	39,6 (1 314)	52,3 (1 018)	21,6 (296)
Rumänien	2019	6,1	6,0	9	54,5 (2 336)	66 (2047)	24,5 (289)
Slovenien	2018	20,7	12,3	23	9,7 (18)	27,5 (14)	3 (4)
Slovakien	2019	17,0	7,7	24	21,2 (699)	31,8 (409)	14,1 (269)
Finland	2018	25,6	15,5	11	15,9 (83)	25,6 (55)	9,2 (28)
Sverige (²)	2018	16,7	7,9	8	10,7 (4 564)	14,2 (1 994)	7,2 (1 938)
Turkiet	2017	2,7	1,8	–	11 (1 220)	15,3 (654)	7,8 (522)
Norge	2019	23,2	10,5	9	30,2 (1 831)	38,7 (1 026)	23,6 (805)
<b>Europeiska unionen</b>	–	<b>27,2</b>	<b>15,4</b>	–	<b>36 (107 093)</b>	<b>46,8 (60 110)</b>	<b>19,6 (26 357)</b>
<b>EU, Turkiet och Norge</b>	–	–	–	–	<b>35 (110 144)</b>	<b>45,6 (61 790)</b>	<b>19,2 (27 684)</b>
Storbritannien	2018	29,0	13,4	23	23,5 (26 816)	43 (15 181)	14,7 (11 537)

Beräknad prevalens för den allmänna befolkningen: Beräknad prevalens för Storbritannien avser endast England och Wales. Åldersintervallen är 18–64 och 18–34 år för Frankrike, Tyskland, Grekland och Ungern; 16–64 och 16–34 år för Danmark, Estland, Sverige, Storbritannien och Norge; 18–65 år för Malta.

Uppskattad prevalens för skolelever har hämtats från Espad-undersökningen 2019, med undantag av Belgien (2019; endast Flandern), Luxemburg (2018) och Storbritannien (2018, endast England, ålder 15 år). Data från Espad 2019 för Tyskland avser endast Bayern. På grund av eventuell överskattning kan livstidsprevalensen för cannabis i Luxemburg vara något för hög.

Uppgifterna om klienter som inledde behandling avser 2019 eller senast tillgängliga år: Bulgarien, Tjeckien, Danmark och Spanien, 2018; Lettland, 2017; Estland, 2016; Nederländerna, 2015.

(¹) Uppgifterna om förstagångsklienter avser 2018.

(²) Uppgifterna om klienter som inledde behandling avser sjukhusbaserad vård och specialiserade öppenvårdsinrättningar. Uppgifterna i tabellen är inte helt representativa för det nationella läget.

TABELL A6

## ANDRA INDIKATORER

Land	År	Drogrelaterade dödsfall		Hivdiagnoser som kan hänföras till injektion av droger (ECDC)	Beräknat antal personer som injicerar droger		Utdelade sprutor inom ramen för särskilda program
		Alla åldrar	Ålder 15-64 år		Fall per miljon invånare (antal)	Fall per 1 000 invånare	
		Antal	Fall per miljon invånare (antal)				
Belgien	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2019	0,5-1,0	1 262 773
Bulgarien	2019	11	2 (11)	5,3 (37)	–	–	124 746
Tjeckien	2019	42	5 (37)	0,6 (6)	2019	5,8-6,1	7 459 123
Danmark	2018	173	39 (146)	0,7 (4)	–	–	–
Tyskland	2019	1398	– (–)	1,9 (159)	–	–	4 197 853
Estland	2019	27	30 (25)	15,1 (20)	2015	9,0-11,3	1 629 477
Irland	2017	235	71 (227)	2 (10)	–	–	532 761
Grekland <sup>(1)</sup>	2017	57	8 (52)	6,7 (72)	2019	0,4-0,7	464 745
Spanien	2018	450	15 (450)	1,4 (68)	2018	0,2-0,5	1 812 069
Frankrike	2016	465	9 (391)	1 (65)	2019	3,1-3,3	12 840 577
Kroatien	2019	97	37 (97)	0,2 (1)	2015	1,8-2,9	341 900
Italien	2019	373	10 (369)	2,4 (147)	–	–	–
Cypern	2019	5	8 (5)	3,4 (3)	2019	0,8-1,5	878
Lettland	2019	12	10 (12)	22,9 (44)	2016	5,3-6,8	968 059
Litauen	2019	52	29 (52)	17,2 (48)	2016	4,4-4,9	241 361
Luxemburg	2019	8	19 (8)	0 (0)	2018	1,9	430 078
Ungern	2019	43	7 (43)	0,1 (1)	2015	1,0	44 602
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	223 936
Nederländerna	2019	252	20 (224)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Osterrike	2019	196	33 (193)	2,1 (19)	–	–	6 164 781
Polen	2018	199	6 (153)	0,5 (19)	–	–	181 913
Portugal	2018	55	8 (51)	1,6 (16)	2015	1,0-4,5	1 414 228
Rumänien <sup>(2)</sup>	2019	45	3 (44)	3,3 (65)	–	–	1 181 768
Slovenien	2019	74	51 (69)	1 (2)	–	–	502 369
Slovakien	2019	34	8 (29)	0 (0)	–	–	441 954
Finland	2019	234	65 (224)	1,4 (8)	2012	4,1-6,7	7 055 191
Sverige	2019	540	77 (490)	2,1 (21)	–	–	999 523
Turkiet	2019	342	6 (333)	0,1 (10)	–	–	–
Norge	2018	286	77 (267)	1,5 (8)	2018	2,0-2,8	3 081 586
<b>Europeiska unionen</b>	–	<b>5 141</b>	<b>15 (3 465)</b>	<b>1,9 (849)</b>	–	–	–
<b>EU, Turkiet och Norge</b>	–	<b>5 769</b>	<b>14 (4 065)</b>	<b>1,6 (867)</b>	–	–	–
Storbritannien <sup>(3)</sup>	2017	3 284	76 (3 126)	1,6 (108)	–	–	–

Uppgifter om överdos måste tolkas med försiktighet. Metodologiska skillnader bör beaktas vid jämförelser mellan länder. I vissa fall uppgavs inte åldersgrupp, och dessa fall har inte tagits med i beräkningarna av dödligheten i åldersspannet 15–64 år: Tyskland (1 398 fall), Grekland (5 fall), Rumänien (1 fall) och Turkiet (7 fall). Hivdiagnoser som är kopplade till injektionsbruk avser 2019, med undantag för Belgien vars data avser 2018.

Uppskattningarna av injektionsbruk avser åldersspannet 15–64 år.

Antal sprutor som delats ut inom ramen för särskilda program avser 2019, med undantag för Tyskland och Spanien (2018) och Frankrike (2017). Uppgifter om sprututdelning i Storbritannien: England, inga uppgifter; Wales, 2 564 798 under 2019; Skottland, 4 401 387 under 2017; Nordirland, 387 825 under 2018.

<sup>(1)</sup> Drogrelaterade dödsfall i Grekland 2017 omfattar 52 bekräftade fall och 5 som är under utredning.

<sup>(2)</sup> Uppgifter om drogrelaterade dödsfall med subnationell täckning: 4 av 42 distrikt registrerade drogrelaterade dödsfall (Bukarest, Teleorman, Cluj och Hunedoara).

<sup>(3)</sup> Uppgifterna om drogrelaterade dödsfall innefattar inte Nordirland.

TABELL A7

## BESLAG

Land	Heroin		Kokain		Amfetaminer		MDMA, MDA, MDEA		
	Beslagta- gen mängd	Antal beslag	Beslagta- gen mängd	Antal beslag	Beslagta- gen mängd	Antal beslag	Beslagtagen mängd		Antal beslag
	kg	antal	kg	antal	kg	antal	tabletter	kg	antal
Belgien	1 929	1 695	65 248	5 869	1 052	3 098	409 007	250	2 748
Bulgarien	787	32	318	25	97	79	2 184	107	39
Tjeckien	9	105	187	290	28	1 800	74 832	37	407
Danmark	46	513	190	5 477	217	2 480	35 568	66	1 096
Tyskland	298	2 991	8 166	3 520	1 669	13 894	693 668	–	3 355
Estland	<0,1	4	17	149	115	347	–	34	199
Irland	–	1 305	–	2 266	–	277	–	–	978
Grekland	403	2 355	953	812	9 629	303	169 269	2	107
Spanien	234	7 421	37 868	48 048	2 043	5 045	270 836	340	5 721
Frankrike	1 073	4 103	15 761	12 578	725	–	1 699 848	–	1 048
Kroatien	12	116	16	575	41	958	–	16	822
Italien	615	2 414	8 245	8 658	50	349	19 338	37	328
Cypern	<0,1	13	49	159	1	129	2 400	0	19
Lettland	<0,1	16	2 202	184	108	554	96 003	4	507
Litauen	2	50	16	133	28	360	–	283	189
Luxemburg	6	138	2	235	0,1	11	46 059	–	32
Ungern	77	37	30	365	46	1 084	66 829	2	803
Malta	1	12	747	92	–	–	149	<0,1	46
Nederländerna (¹)	1 326	–	43 836	–	1 025	–	–	599	–
Österrike	95	1 267	87	2 089	152	2 312	77 922	9	1 501
Polen	21	1	2 248	12	2 214	85	260 112	323	16
Portugal	15	201	10 567	578	3	32	15 133	2	218
Rumänien	138	281	16 157	534	7	257	47 283	4	991
Slovenien	759	193	4	267	28	258	9 763	0,2	83
Slovakien	2	52	0,3	51	9	781	1 329	0,3	100
Finland	8	88	223	441	190	2 194	265 511	29	665
Sverige	64	861	121	4 449	1 000	7 719	347 038	59	2 636
Turkiet	20 165	16 265	1 634	3 018	3 831	24 970	8 695 605	–	8 530
Norge	88	683	136	1 529	467	5 183	120 474	44	1 167
<b>Europeiska unionen</b>	<b>7 919</b>	<b>26 264</b>	<b>213 259</b>	<b>97 856</b>	<b>20 480</b>	<b>44 406</b>	<b>4 610 081</b>	<b>2 204</b>	<b>24 654</b>
<b>EU, Turkiet och Norge</b>	<b>28 172</b>	<b>43 212</b>	<b>215 029</b>	<b>102 403</b>	<b>24 778</b>	<b>74 559</b>	<b>13 426 160</b>	<b>2 248</b>	<b>34 351</b>
Storbritannien	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	1	3 630

Alla uppgifter avser 2019 eller senast tillgängliga år. Amfetaminer omfattar amfetamin och metamfetamin.

(¹) Uppgifterna om antal beslag och beslagtagen mängd omfattar inte alla berörda brottsbekämpande enheter och bör betraktas som ofullständiga minimiuppgifter. Beslag av kokain och heroin utgör den största delen av de större beslagen.

## BESLAG (FORTSÄTTNING)

Land	Hasch		Marijuana		Cannabisplantor		
	Beslagtagn mängd	Antal beslag	Beslagtagn mängd	Antal beslag	Beslagtagn mängd		Antal beslag
	kg	antal	kg	antal	plantor	kg	count
Belgien	108	6 889	17 290	28 801	422 261	–	1 006
Bulgarien	0,6	13	2 939	73	25 696	46 713	124
Tjeckien	2	138	546	5 417	26 925	–	476
Danmark	2 399	19 312	492	3 503	12 575	124	443
Tyskland	1 295	5 679	7 731	31 378	101 598	–	2 220
Estland	2	46	97	807	–	75	31
Irland	–	422	–	3 072	–	–	197
Grekland	6 587	333	12 515	9 597	56 963	–	584
Spanien	349 489	187 328	39 861	143 922	1538 995	–	3 074
Frankrike	74 340	76 227	29 952	30 175	180 509	–	462
Kroatien	148	441	2 231	6 622	3 044	–	118
Italien	20 986	9 225	23 632	9 988	223 541	–	1 172
Cypern	60	30	227	818	158	–	22
Lettland	372	92	63	1 021	–	100	52
Litauen	1 775	34	220	986	–	–	–
Luxemburg	273	545	98	651	22	–	3
Ungern	2	185	715	3 111	7 128	–	158
Malta	118	28	389	144	2	–	1
Nederländerna <sup>(1)</sup>	1 552	–	–	–	556 802	–	–
Österrike	147	1 081	1 216	15 136	26 568	–	516
Polen	436	32	3 495	281	93 090	–	7
Portugal	3 234	1 709	492	369	12 077	–	131
Rumänien	21	303	1 207	3 625	–	517	120
Slovenien	9	113	704	3 854	8 810	0,34	230
Slovakien	0,5	27	131	1 075	1 611	–	41
Finland	215	303	397	1 128	15 900	–	1 668
Sverige	1 832	15 484	1 009	7 718	–	–	–
Turkiet	27 889	6 162	62 685	63 531	42 276 694	–	2 986
Norge	2 244	10 202	458	2 724	–	–	–
<b>Europeiska unionen</b>	<b>465 404</b>	<b>326 019</b>	<b>147 650</b>	<b>313 272</b>	<b>3 314 275</b>	<b>47 529</b>	<b>12 856</b>
<b>EU, Turkiet och Norge</b>	<b>495 537</b>	<b>342 383</b>	<b>210 793</b>	<b>379 527</b>	<b>45 590 969</b>	<b>47 529</b>	<b>15 842</b>
Storbritannien	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	–	8 382

Alla uppgifter avser 2019 eller senast tillgängliga år.

(1) Uppgifterna om antal beslag och beslagtagn mängd omfattar inte alla berörda brottsbekämpande enheter och bör betraktas som ofullständiga.





# EMCDDA:S MATERIAL

För fördjupad information om olaglig narkotika hänvisas till EMCDDA:s publikationer och webbinnehåll.

## Europeisk narkotikarapport: Trender och utveckling

Rapporten Trender och utveckling ger en översikt över narkotikasituationen i Europa med fokus på användningen av olaglig narkotika, åtföljande skador på människors hälsa och försäljning/langning av narkotika. Andra resurser av liknande slag finns tillgängliga via nedanstående webbplats:

[emcdda.europa.eu/edr2021](http://emcdda.europa.eu/edr2021)

## EMCDDA:s publikationer

Förutom den årliga narkotikarapporten ger EMCDDA ut en vägledning om världens och samhällets åtgärder mot narkotikaanvändning (Health and Social Responses to Drug Use: A European Guide) och, tillsammans med Europol, en rapport om den europeiska narkotikamarknaden (European Drug Markets Report), samt ett brett urval av utförliga rapporter över hela narkotikaproblematiken.

[emcdda.europa.eu/publications](http://emcdda.europa.eu/publications)

## Bästa praxis

Portalen för bästa praxis ger praktisk och tillförlitlig information om vad som fungerar (och vad som inte gör det) på områdena förebyggande, behandling, skademinskning och social återanpassning. Informationen hjälper dig att snabbt hitta beprövade och testade insatser, avsätta resurser till det som är effektivt och förbättra insatserna med hjälp av verktyg, standarder och riktlinjer.

[emcdda.europa.eu/best-practice](http://emcdda.europa.eu/best-practice)

## Statistikrapporten

Den årliga statistikrapporten innehåller de senaste uppgifterna från medlemsstaterna om narkotikasituationen i Europa. Dessa uppgifter ligger till grund för analysen som presenteras i den europeiska narkotikarapporten. Alla uppgifter kan visas interaktivt på skärmen och laddas ner i Excel-format.

[emcdda.europa.eu/data/](http://emcdda.europa.eu/data/)

## Ämnen

Med hjälp av samlingssidor och A–Z-index kan du hitta innehåll från EMCDDA indelat efter ämne.

[emcdda.europa.eu/topics](http://emcdda.europa.eu/topics)

## Dokumentbiblioteket

EMCDDA:s dokumentbibliotek ger dig tillgång till dokument som rör centrumet eller som samlats in under dess arbete. I biblioteket får du tillgång till publikationer från internationella och nationella organisationer, vetenskapliga artiklar från EMCDDA:s personal, material som offentliggjorts av andra EU-institutioner och annat material som centrumet har fått tillgång till.

[emcdda.europa.eu/document-library](http://emcdda.europa.eu/document-library)



## Kontakta EU

### Besök

Det finns hundratals Europa direkt-kontor i hela EU. Hitta ditt närmaste kontor: [https://europa.eu/european-union/contact\\_sv](https://europa.eu/european-union/contact_sv)

### Telefon eller mejl

Tjänsten Europa direkt svarar på dina frågor om EU. Kontakta tjänsten på något av följande sätt:

- Ring det avgiftsfria telefonnumret 00 800 6 7 8 9 10 11 (en del operatörer kan ta betalt för samtalet).
- Ring telefonnumret +32 22999696.
- Mejla via webbplatsen ([https://europa.eu/european-union/contact\\_sv](https://europa.eu/european-union/contact_sv)).

## EU-information

### På nätet

På webbplatsen Europa finns det information om EU på alla officiella EU-språk ([https://europa.eu/european-union/index\\_sv](https://europa.eu/european-union/index_sv)).

### EU-publikationer

Ladda ned eller beställ både gratis och avgiftsbelagda EU-publikationer (<https://op.europa.eu/sv/publications>). Om du behöver flera kopior av en gratispublikation kan du kontakta Europa direkt eller ditt lokala informationskontor ([https://europa.eu/european-union/contact\\_sv](https://europa.eu/european-union/contact_sv)).

### EU-lagstiftning och andra rättsliga handlingar

Rättsliga handlingar från EU, inklusive all EU-lagstiftning sedan 1952, finns på alla officiella EU-språk på EUR-Lex (<http://eur-lex.europa.eu>).

### Öppna data från EU

På EU:s portal för öppna data (<http://data.europa.eu/euodp/sv>) finns dataserier från EU. Dataserierna får laddas ned och användas fritt för kommersiella och andra ändamål.

## Om rapporten

I rapporten *Trender och utveckling* presenteras EMCDDA:s senaste analys av narkotikasituationen i Europa. Rapporten är inriktad på olaglig narkotikaanvändning, därmed förknippade skador och tillgång till narkotika och innehåller en omfattande uppsättning nationella uppgifter om dessa teman och de viktigaste insatserna för att minska skadeverkningarna.

## Om EMCDDA

Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EMCDDA) är den centrala källan till information om och den erkända myndigheten för narkotikafrågor i Europa. I 25 år har EMCDDA samlat in, analyserat och publicerat vetenskapligt tillförlitlig information om narkotika och narkotikamissbruk och dess konsekvenser samt gett en evidensbaserad bild av narkotikasituationen på europeisk nivå.

EMCDDA:s publikationer är en viktig informationskälla för ett stort antal intressenter, bl.a. politiska beslutsfattare och deras rådgivare, yrkesverksamma och forskare som arbetar med narkotikafrågor samt massmedier och allmänheten i stort. EMCDDA är baserat i Lissabon och är ett av EU:s decentraliserade organ.