



Pressmeddelande

från EU:s narkotikabyrå i Lissabon

EUROPEISK NARKOTIKARAPPORT 2016: I FOKUS

Nya hälsorisker kopplade till förändrade produkter och användningsmönster i fokus för EMCDDA

(31 maj 2016, LISSABON **FÅR PUBLICERAS TIDIGAST 10.00 WET/Lissabontid**) Europas narkotikamarknad uppvisar fortsatt resiliens. Det uppgav **EU:s narkotikabyrå (EMCDDA)** i dag i samband med presentationen av **Europeisk narkotikarapport 2016: Trender och utveckling** ⁽¹⁾ i Lissabon. I sin årliga granskning fokuserar byrån på hälsoriskerna med särskilt potenta produkter, den fortsatta uppkomsten av nya substanser och förändrade mönster i narkotikaanvändning. Dessutom uttrycker **EMCDDA** oro över det ökade antalet överdosedödsfall i vissa länder och de hot som narkotikamarknaderna på nätet utgör. I rapporten konstateras att "Europas narkotikapolitiska dagordning behöver ta hand om en bredare och mer komplex uppsättning politiska frågor än tidigare".

Dimitris Avramopoulos, EU-kommissionär med ansvar för migration, inrikes frågor och medborgarskap, säger: – Europa står inför ett växande problem vad gäller droger. Efterfrågan på och tillgången till nya psykoaktiva substanser, stimulantia, heroin och andra opioider är fortsatt höga, vilket får stora konsekvenser för folkhälsan. Därför är Europeisk narkotikarapport 2016 ett viktigt tillskott till vår evidensbas för narkotikaproblemet och ett användbart verktyg när europeiska beslutsfattare ska utforma politik och åtgärder för att bekämpa problemet. Vi kommer använda oss av denna kunskap och fortsätta att uppmana myndigheterna i EU-länderna, tredjeländer, internetföretag och det civila samhället att utöka sitt samarbete i kampen mot denna globala utmaning.

MDMA är tillbaka: ökad användning och starkare produkter

Dagens rapport bekräftar återkomsten av MDMA (som ofta säljs som "ecstasy") som ett stimulerande medel ungdomar i Europa väljer att använda och att "tecken tyder på att MDMA ökar i popularitet, både bland etablerade stimulantia-konsumenter och bland en ny generation av unga användare" ⁽²⁾.

Uppskattningsvis använde 2,1 miljoner unga vuxna (15–34 år) MDMA förra året (1,7 procent av den åldersgruppen). Trots att det inte var länge sedan det konstaterades att användningen av MDMA – efter att ha nått toppnivåer i början till mitten av 2000-talet – hade minskat tyder de senaste undersökningsuppgifterna på att användningen i Europa ökar (figur 2.4). Nio av tolv rapporterande länder presenterade högre uppskattningar av användning bland unga vuxna i de nya undersökningarna jämfört med tidigare jämförbara undersökningar. Det finns även tecken på att MDMA inte längre bara är en nisch- eller subkulturdrog som förekommer på dansställen, utan används av en bredare grupp ungdomar i vanliga nattlivsmiljöer som barer och privata fester.

En studie från 2015 som omfattar flera olika städer kompletterar undersökningsuppgifterna och visar att MDMA-resterna i det kommunala avloppsvattnet var högre 2015 än 2011, och att det skett kraftiga ökningarna i vissa städer (figur 2.5)⁽³⁾. Detta kan bero på högre renhet för MDMA och/eller ökad tillgång till och användning av drogen.

Det förnyade uppsvinget för MDMA är kopplat till ”innovativa vägar för att få fram prekursorer, nya produktionsmetoder och internetförsäljning”, förklarar **EMCDDA**. Dessutom finns tecken på att produktionen åter har ökat efter en minskning under det senaste decenniet. Storskaliga produktionsanläggningar för MDMA har exempelvis omintetgjorts i **Belgien** (2013) och **Nederländerna** (2014).

Tillgången till produkter med hög MDMA-halt ledde till att **EMCDDA** och **Europol** utfärdade folkhälsovarningar under 2014. Höga doser av MDMA i pulver, kristall och tablettform finns nu tillgängligt i större utsträckning än tidigare, och tabletter marknadsförs ibland med sofistikerade och riktade marknadsföringsinsatser. Detta tros vara en medveten strategi från tillverkarnas sida för att ge drogen ett bättre rykte efter en period då produkter av dålig kvalitet och utspädning ledde till minskad användning.

EMCDDA:s direktör Alexis Goosdeel säger: – Det förnyade uppsvinget för MDMA visar att det behövs nya motåtgärder i form av prevention och skademinskning för att nå ut till en ny population av användare som kan använda produkter med höga doser utan att riktigt förstå riskerna med det. I vår nya rapport framhålls förgiftningar och till och med dödsfall kopplade till denna drog. Detta är särskilt oroande eftersom MDMA rör sig mot bredare sociala miljöer och blir allt lättare att få tag på via onlinemarknader.

I rapporten betonas att det verkar finnas stora möjligheter att utöka narkotikaförsäljningen på nätet även om de flesta olagliga narkotikatransaktioner fortfarande görs utanför internet⁽⁴⁾. Här understryker **EMCDDA** att hanteringen av detta ”växande mörka moln vid horisonten” är en avgörande fråga för den framtida europeiska politiska dagordningen.

Nya droger: nya skador och hälsovarningar

Skador kopplade till nya droger i Europa övervakas via **EU:s system för tidig varning** för nya psykoaktiva substanser. Dessa skador ser olika ut till sin karaktär, men kan vara allvarliga och leda till akuta förgiftningar och till och med dödsfall. Enbart sedan 2014 har EMCDDA utfärdat 34 folkhälsovarningar till medlemsstaterna kopplat till användningen av nya psykoaktiva substanser.

Antal, typ och tillgång till nya psykoaktiva substanser på den europeiska marknaden fortsätter att växa, och över 560 sådana övervakas nu av byrån (figur 1.10). Under 2015 rapporterades 98 nya substanser för första gången (101 substanser 2014). Åter dominerades listan över nya substanser av syntetiska cannabinoider och katinoner (24 respektive 26 rapporterades). Tillsammans utgjorde dessa två grupper nära 80 procent av de 50 000 beslag av nya psykoaktiva substanser som gjordes 2014 och över 60 procent av de 4 ton som beslagtogs (figur 1.11 och 1.12).

Det innebär en mycket stor utmaning att snabbt och effektivt agera mot försäljningen av nya psykoaktiva substanser, varav en del visar sig vara ytterst toxiska. I rapporten konstateras att yngre konsumenterna utan att veta om det kan fungera som mänskliga försökskaniner för substanser där de potentiella hälsoriskerna till stor del är okända.

Syntetiska cannabionider, som säljs som ”lagliga” ersättningsprodukter för cannabis, kan vara ytterst toxiska och massförgiftningar har rapporterats (t.ex. i **Polen**). I februari 2016 utfärdade **EMCDDA** en varning om MDMB-CHMICA, en syntetisk cannabinoid som hade kopplats till 13 dödsfall och 23 icke-dödliga förgiftningar i Europa sedan 2014. Syntetiska katinoner säljs som ”lagliga” ersättningsprodukter för stimulantia som amfetamin, MDMA och kokain. Den syntetiska katinonen alfa-PVP⁽⁵⁾ är en kraftfull stimulantia som har kopplats samman med nära 200 akuta förgiftningar och över 100 dödsfall sedan 2011.

I rapporten beskrivs hur tillverkare av nya psykoaktiva substanser kan inrikta sig på mer kroniska och problematiska narkotikaanvändare. Det finns en ökande oro över antalet nya syntetiska opioider som upptäckts (totalt 19 nya syntetiska opioider, däribland 11 fentanyl, har upptäckts sedan 2009).

Många fentanyler är ytterst kraftfulla och kan säljas som heroin till godtrogna användare, vilket medför en risk för överdos. Under 2015 kunde 32 dödsfall i Europa kopplas till den syntetiska opioiden acetylfentanyl, vilket ledde till att EMCDDA och Europol utförde en gemensam analys⁽⁶⁾.

Ökat antal dödsfall på grund av överdoser: fokus på heroin och andra opioider

Minst 6 800 dödsfall på grund av överdoser, huvudsakligen relaterade till heroin och andra opioider, beräknas ha skett inom EU under 2014. Det innebär en liten ökning från föregående år (se kapitel 3 och *Statistical Bulletin*). Ökningar av dessa typer av dödsfall rapporteras i vissa länder med långvariga opioidproblem (exempelvis **Irland, Litauen, Sverige och Storbritannien**) (se diagram, kapitel 3 och figur 3.12) och väcker oro.

Det är oklart vilka orsakerna bakom dessa ökningar av dödliga överdoser är. Några faktorer kan emellertid vara: ökad tillgång på heroin, högre renhet, åldrande användare och förändrade användningsmönster, däribland användning av syntetiska opioider och läkemedel. Överdoser rapporteras oftast bland äldre opioidanvändare (35–50 år), men ökningar av antalet dödsfall på grund av överdoser förekommer även bland personer under 25 år i vissa länder (exempelvis **Sverige**), vilket motiverar en närmare granskning. Ett antal länder delar ut läkemedlet naloxon, som har en reverserande effekt på överdoser, till opioidanvändare genom olika samhällsprogram⁽⁷⁾.

Heroin är fortfarande den vanligaste opioiden, men syntetiska opioider missbrukas i allt större utsträckning, och det har skett en ökning av antalet länder som rapporterar syntetiska opioider som primär drog hos de som påbörjar behandling (figur 2.9). Syntetiska opioider som används i substitutionsbehandling (exempelvis metadon och buprenorfin) förekommer också regelbundet i toxikologirapporterna, och dessa substanser är förknippade med en betydande andel av narkotikarelaterade dödsfall på grund av överdos i vissa länder (exempelvis **Irland, Frankrike, Finland och Storbritannien**). Strategier för att förhindra avledning vid läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende står i fokus i en ny analys från **EMCDDA** (*Perspective on Drugs/PODs – perspektiv på narkotika*)⁽⁸⁾.

Dagens rapport kompletteras av nya uppgifter på stadsnivå från ett urval av akutmottagningar på sjukhus runt om i Europa (figur 3.11). Heroin är den olagliga drog som oftast rapporteras i akutvårdsfall, men även kokain, andra stimulantia och cannabis är vanliga i vissa områden. Genom att vidareutveckla övervakningen av sjukhusens uppgifter om akutfall ökar förståelsen för användningsmönster, akuta förgiftningar och framväxande problem⁽⁹⁾.

Under 2014 fick uppskattningsvis 1,2 miljoner människor behandling mot användning av narkotika i EU (1,5 miljon inklusive Norge och Turkiet). Omkring 644 000 personer som använder opioider fick läkemedelsassisterad behandling i EU under 2014 (680 000 inklusive Norge och Turkiet). Samtidig förekomst av missbruk och psykisk störning (samsjuklighet)⁽¹⁰⁾ fortsätter att vara en stor utmaning för vårdgivare och utforskas i dag i en ny **EMCDDA**-analys (se POD – perspektiv på narkotika).

Problemen i samband med stimulantia ”blir alltmer påtagliga”

Aktuella resultat från analyser av avloppsvatten samt beslags- och undersökningsuppgifter visar att användningsmönstren för stimulantia varierar mellan olika regioner i Europa (figurerna 1.5, 2.2, 2.3, 2.6, 2.7). Kokain används mer i länderna i västra och södra Europa, vilket återspeglar införselhamnar och smuggelleder, medan amfetaminer (amfetamin och metaamfetamin) är vanligare i norra och östra Europa.

I rapporten beskrivs hur problemen i samband med stimulantia blir alltmer påtagliga. Den ökade efterfrågan på behandling av problem kopplade till amfetaminer, trots relativt oförändrade användningsnivåer, väcker oro i vissa länder (figur 2.10). Totalt sett har det under det senaste decenniet skett en ökning med 50 procent när det gäller antalet klienter som inleder behandling för första gången och där amfetaminer är primär drog (se diagram, kapitel 2). Detta har till stor del orsakats

av ökningarna kopplade till amfetaminer i **Tyskland** och i mindre utsträckning till metaamfetaminer i **Tjeckien**.

Trots att injicering av droger har minskat totalt sett i Europa är injicering av stimulantia ett problem. Nära hälften (47 procent) av de förstagångsklienter som inledde behandling 2014 och som rapporterade amfetaminer som sin primärdrog rapporterade att injicering var deras huvudsakliga administreringsväg. Flera länder rapporterar även att mindre grupper av män som har sex med män kombinerar injicering av metamfetamin och katinoner med andra droger (exempelvis GHB). Denna företeelse, som kallas "slamming", förknippas med höga nivåer av riskbeteenden för sex och visar att behandlingsenheter och mottagningar för sexuell hälsa behöver samarbeta mer och komma med gemensamma motåtgärder.

Den långsiktiga nedgången av antalet nya hivdiagnoser bland personer som injicerar droger i EU fortsätter. Under 2014 uppgick antalet nyrapporterade hivdiagnoser bland personer som injicerar droger till 1 236, vilket är den lägsta siffran på över ett decennium. Lokaliserade utbrott av hiv har emellertid rapporterats i vissa marginaliserade populationer i **Irland, Luxemburg** och **Storbritannien (Skottland)**. Förändrade användningsmönster, framför allt en ökad injicering av stimulantia, var bidragande faktorer till flera av dessa utbrott. Enligt rapporten bör ökad prioritet ges åt insatser för att identifiera och vidta åtgärder för lokaliserade användningsmönster av stimulantia och de skador som de leder till.

Hepatit C är vanligt förekommande bland personer som injicerar droger i Europa. Nationella urval från perioden 2013–2014 visar på en förekomst av antikroppar mot hepatit C-virus (HCV) på mellan 15 och 84 procent (figur 3.9). Samtidigt som tillgängligheten till nya läkemedel för att behandla hepatit C ökar, fortsätter en av de största utmaningarna för vårdpersonal som arbetar med personer som injicerar droger vara att erbjuda tillgång till diagnos och behandling.

Kokain är fortfarande det vanligast använda olagliga stimulerande medlet i Europa. Omkring 2,4 miljoner unga vuxna i åldern 15–34 år rapporteras ha använt det under förra året. Kokain uppgavs vara primärdrog av 60 000 klienter som inledde specialiserad narkotikabehandling under 2014 och av 27 000 förstagångsklienter. Kokainsmuggling till Europa behandlas i en ny **EMCDDA**-analys som presenteras i dag (se POD – perspektiv på narkotika).

Cannabis: oro över ökad användning, styrka och efterfrågan på behandling

De senaste 12 månaderna har uppskattningsvis 16,6 miljoner unga européer i åldern 15–34 år använt cannabis. Även om nivåerna skiljer sig mellan olika länder (figur 2.1) tycks de totalt sett inte minska i Europa och det finns tecken på vissa ökningarna. 8 av de 13 länder där undersökningar genomförts sedan 2013 rapporterar att cannabisanvändning under det senaste året ökat i denna åldersgrupp.

De kostnader som cannabisanvändningen kan generera för vården och samhället är mest uttalade bland användare med mer frekvent eller långvarigt bruk. Cirka 1 procent av alla vuxna europeiska invånare uppskattas använda cannabis dagligen eller nästan dagligen. Styrkan i marijuana och hasch är historiskt sett hög (se diagram, kapitel 1), vilket kan öka riskerna med användning.

Uppgifterna om personer som inleder behandling för sina cannabisproblem kan förbättra förståelsen av särdragen i och omfattningen av problematisk användning av cannabis i Europa. Antalet förstagångsklienter som sökte hjälp för cannabisproblem ökade från 45 000 under 2006 till 69 000 under 2014. Denna ökade efterfrågan på behandling har kopplats till en rad olika faktorer, däribland förändrade användningsnivåer och intensiv användning, tillgång till skadligare produkter, olika remitteringsrutiner och ökad tillgång till behandlingstjänster.

Cannabis är den drog som oftast beslagtogs i Europa och den står för mer än tre fjärdedelar av beslagen (78 procent) (figur 1.1). År 2009 var antalet marijuanabeslag fler än antalet haschbeslag i Europa, och denna klyfta har fortsatt att öka (figur 1.3). Mängden hasch som beslagtogs i EU är dock fortfarande mycket större än mängden marijuana (574 ton jämfört med 139 ton), och de senaste

uppgifterna visar att mängden haschbeslag har ökat. Förändringar av Europas haschmarknad undersöks i dag i en ny analys som bifogas rapporten (se POD – perspektiv på narkotika).

EMCDDA:s styrelseordförande Laura d'Arrigo säger: – I den här rapporten, som presenteras bara några veckor efter FN:s generalförsamlings särskilda session om narkotika, beskrivs EU:s långvariga engagemang när det gäller en evidensbaserad strategi för narkotikapolitik. Den innehåller en uttömmande analys över de senaste trenderna i EU:s 28 medlemsstater, Turkiet och Norge. Den påminner oss om att samtidigt som vissa av våra tidigare problem alltjämt finns kvar så fortsätter nya hot att uppstå, särskilt utvecklingen av marknaden för syntetiska droger. Jag är övertygad om att vi genom rapporten kan utbyta kunskaper om narkotikasituationen i Europa så att vi tillsammans kan ta fram nya åtgärder för att hantera dessa utmaningar.

Fotnoter

⁽¹⁾ Europeisk narkotikarapport 2016 (som inkluderar *Statistical Bulletin*) finns på www.emcdda.europa.eu/edr2016
De uppgifter som presenteras i rapporten avser 2014 eller det senaste tillgängliga året. I tabellen "I korthet" på sidan 13 visas en översikt över uppskattad narkotikaanvändning.

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

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

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

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

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

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

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

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

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