



# Pressemeddelelse

fra EU's Narkotika-agentur i Lissabon

EUROPÆISK NARKOTIKARAPPORT 2017: UDDRAG

## EMCDDA sætter fokus på stigende trusler fra nye og etablerede stoffer

(6.6.2017, LISSABON **MÅ IKKE OFFENTLIGGØRES FØR kl. 12.45 CET/11.45 Lissabontid**) Stigningen i antallet af dødsfald som følge af overdosis, det fortsatte udbud af nye psykoaktive stoffer og den øgede sundhedstrussel fra meget stærke syntetiske opioider er blandt de problemer, som belyses af **EU's narkotika-agentur (EMCDDA)** ved udgivelsen i dag i Bruxelles af den **Europæiske narkotikarapport 2017: Tendenser og udvikling** <sup>(1)</sup>. I den årlige oversigt undersøger agenturet også tegn på øget udbud af kokain, udviklingen i cannabispolitikken og stofbrug blandt skoleelever. Da de narkotikaproblemer, som Europa står over for, i stigende grad påvirkes af den internationale udvikling på området, placeres analysen i en global sammenhæng.

**Dimitris Avramopoulos, EU-kommissær for migration, indre anliggender og medborgerskab**, udtaler: "Virkningerne af narkotikaproblemet er fortsat en betydelig udfordring for de europæiske samfund. Over 93 mio. europæere har prøvet et ulovligt stof på et eller andet tidspunkt i deres liv, og antallet af dødsfald som følge af overdosis fortsætter med at stige for tredje år i træk. Jeg er særlig bekymret over, at unge udsættes for mange nye og farlige stoffer. I Europa i perioden 2009-2016 er der således allerede fundet 25 meget stærke syntetiske opioider, hvoraf der kun skal små mængder til for at producere mange tusinde doser, hvilket gør dem til en stigende trussel mod sundheden. Den årlige europæiske narkotikarapport giver os den nødvendige analyse, vejledning og værktøjerne til at imødegå denne trussel i fællesskab i hele Europa, ikke kun for at beskytte borgernes sundhed, men også for at sætte en stopper for de enorme fortjenester fra narkotikahandel, som ender i lommerne hos organiserede kriminelle grupper i og uden for Europa."

## Stigning i antallet af dødsfald som følge af overdosis for tredje år i træk

Den nye rapport, der udkommer i dag, sætter fokus på bekymringen over det stigende antal dødsfald som følge af overdosis, der ses i Europa for tredje år i træk. Det skønnes, at der i Europa (EU28, Tyrkiet og Norge, se grafik, s. 77) i 2015 er sket i alt 8 441 dødsfald som følge af overdosis, primært relateret til heroin og andre opioider, hvilket er en stigning på 6 % i forhold til det anslåede tal på 7 950 dødsfald i de 30 lande i 2014. Stigningerne blev indberettet i næsten alle aldersgrupper (figur 3.12). I 2015 indberettede **Tyskland, Litauen, Nederlandene, Sverige, Det Forenede Kongerige og Tyrkiet** et stigende antal dødsfald som følge af overdosis. Europas 1,3 mio. problematiske opioidbrugere er blandt de mest sårbare.

Opioider, der anvendes i substitutionsbehandling – primært metadon og buprenorfin – nævnes også jævnligt i toksikologiske rapporter. De seneste data viser, at antallet af registrerede metadonrelaterede dødsfald oversteg antallet af heroinrelaterede dødsfald i **Danmark, Irland, Frankrig og Kroatien**, hvilket understreger behovet for god klinisk praksis for at forebygge, at disse stoffer bevæger sig væk fra den lovlige anvendelse <sup>(2)</sup>.

Blandt tiltagene til forebyggelse af overdoser i Europa kan nævnes overvågede stofindtagelsesrum og tilbud om naloxon til hjemmebrug (stof til neutralisering af en overdosis af opioider) til opioidbrugere, deres venner og familie <sup>(3)</sup>. De overvågede stofindtagelsesrum findes nu i **seks EU-lande** (DK, DE, ES, FR, LU, NL) og **Norge** (78 rum i alt i syv lande) <sup>(4)</sup>. Programmer for naloxon til hjemmebrug findes nu i **ni EU-lande** (DK, DE, EE, IE, ES, FR, IT, LT, UK) og **Norge** <sup>(5)</sup>.

## Nye stoffer dukker op i langsommere tempo, men det samlede udbud er stadig stort

Nye psykoaktive stoffer ("nye stoffer") udgør fortsat en betydelig folkesundhedsmæssig udfordring i Europa. Disse stoffer er ikke omfattet af international narkotikakontrol og udgør en bred vifte af syntetiske stoffer såsom cannabinoider, cathinoner, opioider og benzodiazepiner.

I 2016 blev 66 nye psykoaktive stoffer påvist for første gang via **EU's system for tidlig varsel (EWS)** – hvilket vil sige mere end ét nyt stof om ugen (figur 1.10). Selv om antallet af nye stoffer på markedet i 2016 er færre end i 2015 (hvor antallet var 98), er det samlede antal nye stoffer, der udbydes i dag, stadig højt. Ved udgangen af 2016 overvågede **EMCDDA** over 620 nye psykoaktive stoffer (sammenlignet med ca. 350 i 2013).

Faldet i antallet af nye stoffer i Europa kan tilskrives en række faktorer. Ny lovgivning i visse medlemsstater (f.eks. totalforbud, generisk og analog lovgivning) har skabt et mere restriktivt retligt miljø, hvor producenterne måske er mindre tilbøjelige til at fortsætte det sædvanlige stafetløb med lovgiverne, hvor de ved hjælp af innovation holder sig foran de retshåndhævende myndigheder. Retshåndhævende indsatser og kontrolforanstaltninger målrettet mod laboratorier i **Kina**, der producerer nye psykoaktive stoffer, kan også være en faktor, der bidrager til faldet.

**EMCDDA's direktør, Alexis Goosdeel**, udtaler: "Vores seneste resultater tyder på, at indsatsen over for nye psykoaktive stoffer, f.eks. ny lovgivning og foranstaltninger rettet mod fysiske butikker, som sælger disse produkter, kan have indflydelse på fremkomsten af nye psykoaktive stoffer på markedet. Men trods positive tegn på en nedgang i produktinnovationen, er det samlede udbud stadig stort. Vi kan se, at salget af disse stoffer bliver mere hemmeligt, idet transaktionerne mere og mere foregår online eller på markedet for ulovlige stoffer, og vi har på det seneste kunnet konstatere, at der er dukket meget stærke stoffer op, som er blevet knyttet til dødsfald og alvorlige forgiftninger."

I 2015 blev der indberettet næsten 80 000 beslaglæggelser af nye psykoaktive stoffer via **EWS** (figur 1.11). Tilsammen stod syntetiske cathinoner og syntetiske cannabinoider for over 60 % af alle beslaglæggelser af nye stoffer i 2015 (over 47 000). I juli 2016 blev MDMB-CHMICA det første syntetiske cannabinoid, der blev risikovurderet af **EMCDDA**, efter at der via **EWS** blev indberettet skadelige virkninger (herunder ca. 30 dødsfald) forbundet med brugen heraf. Dette resulterede i en beslutning i februar 2017 om at lade stoffet være omfattet af kontrolforanstaltninger i hele Europa <sup>(6)</sup>.

Dagens rapport ledsages af en ny analyse af **Højrisikobrug af stoffer og nye psykoaktive stoffer** med fokus på problematisk brug af nye psykoaktive stoffer blandt en række demografiske grupper, herunder intravenøse opioid- og amfetaminbrugere, indsatte, hjemløse og mænd, der har sex med mænd. I rapporten undersøges navnlig brugen af syntetiske cathinoner, syntetiske cannabinoider og nye syntetiske opioider samt de tilhørende skader og indsatser <sup>(7)</sup>.

## Nye syntetiske opioider: meget stærke og en stigende trussel mod sundheden

I **Europa** såvel som i **Nordamerika** er meget stærke syntetiske opioider, som efterligner virkningerne af heroin og morfin, en stigende trussel mod sundheden. Selv om de udgør en lille andel af markedet, indberettes flere og flere af disse stoffer og de skader, de forårsager, herunder ikkedødelige forgiftninger og dødsfald. I alt 25 nye syntetiske opioider blev fundet i Europa fra 2009 til 2016 (heraf 18 fentanyl).

Da der kun skal bruges små mængder til at fremstille tusinder af doser, er nye syntetiske opioider lette at skjule og transportere, og det gør dem til en udfordring for narkotikabekæmpelsesmyndighederne og samtidig potentielt en attraktiv vare for organiserede kriminelle. De findes i forskellige former – primært pulver, tabletter og kapsler – og nu også i væskeform eller solgt som næsespray.

Fentanyl er underlagt særlig overvågning. Disse usædvanligt stærke stoffer – hvoraf nogle er mange gange stærkere end heroin – udgjorde over 60 % af de 600 beslaglæggelser af nye syntetiske opioider, der blev indberettet i 2015. Alene i 2016 blev der via **EWS** rapporteret for første gang om otte nye fentanyl. Disse stoffer udgør en alvorlig risiko for forgiftning, ikke blot for brugerne, men også for dem, der ved et

uheld bliver udsat (f.eks. via kontakt med huden eller inhalering) for disse stoffer, såsom post- og toldansatte og personale på skadestuer.

Tidligt i 2017 udførte **EMCDDA** en risikovurdering af to fentanyl (acryloylfentanyl og furanylfentanyl), efter at der blev indberettet over 50 dødsfald forbundet med disse stoffer<sup>(8)</sup>. Disse overvejes til kontrol på EU-plan<sup>(9)</sup>. Desuden udstedte **EMCDDA** fem advarsler i 2016 til sit netværk i Europa om disse og andre nye fentanyl.

### Tegn på stigende udbud af kokain

De mest almindeligt brugte ulovlige stimulerende stoffer i Europa er kokain, MDMA (også kaldet "ecstasy" i tabletform) og amfetaminer (amfetamin og metamfetamin). Kokainforbruget er større i de vest- og sydeuropæiske lande – en afspejling af indgangshavne og smuglerruter – mens forbruget af amfetamin er større i Nord- og Østeuropa. Stimulansmarkedet er blevet mere og mere komplekst de senere år med fremkomsten af nye stimulanser (f.eks. phenethylaminer og cathinoner).

Data fra spildevandsovervågning og oplysninger om beslaglæggelser, pris og renhed tyder på, at udbuddet af kokain atter kan være opadgående i dele af Europa (figur 2.4). Både antallet af beslaglæggelser og de beslaglagte mængder steg fra 2014 til 2015 (figur 1.6). I EU blev der i 2015 indberettet omtrent 87 000 beslaglæggelser (76 000 i 2014) af i alt 69,4 ton kokain (51,5 t i 2014) (grafik s. 26). Hvad angår byer, viser en undersøgelse af kommunalt spildevand for restkoncentrationer af kokain en stabil eller stigende langsigtet tendens i perioden 2011-2016 i de fleste af de 13 byer, der havde tilgængelige data. Af de 33 byer, der havde data for 2015 og 2016, indberettede 22 en stigning i restkoncentrationerne af kokain, fire et fald, og syv en stabil situation<sup>(10)</sup>.

Det skønnes, at 17,5 mio. voksne europæere (15-64 år) har prøvet at tage kokain på et eller andet tidspunkt i deres liv. Heraf er ca. 2,3 mio. unge voksne (15-34 år), som har brugt stoffet inden for det seneste år. Nationale undersøgelser har siden 2014 vist, at kokainforbruget ligger på et fortrinsvis stabilt niveau.

### International udvikling i cannabispolitikken: Hvad er konsekvenserne for Europa?

Nylige ændringer i den retlige ramme for cannabis i en række lande i **Nord- og Sydamerika** har vakt interesse hos politikerne og offentligheden i **Europa**<sup>(11)</sup>. "Der er behov for at vente på en solid evaluering, før det er muligt at vurdere de relative omkostninger og fordele ved forskellige tilgange til cannabispolitik," står der i rapporten. Blandt de **28 EU-medlemsstater** er der et stort spænd i de aktuelle tilgange til cannabisregulering og -brug lige fra restriktive modeller til tolerance over for visse former for personligt brug<sup>(12)</sup>. Imidlertid har ingen nationale regeringer i Europa (EU28, Tyrkiet og Norge) på nuværende tidspunkt udtrykt støtte til legalisering af cannabis til fritidsbrug.

Uafhængigt af en bredere indvirkning på narkotikapolitikken er et kommercielt reguleret cannabismarked i visse lande uden for Europa med til at sætte gang i innovation og produktudvikling (f.eks. forstøvere, e-væsker og spiselige produkter), som med tiden kan påvirke forbrugsmønstrene i Europa. Her understreger rapporten betydningen af overvågning og behovet for at evaluere de potentielle helbredsvirkninger af enhver fremtidig ændring.

Det skønnes, at 87,7 mio. voksne europæere (15-64 år) har prøvet at tage cannabis på et eller andet tidspunkt i deres liv. Heraf er ca. 17,1 mio. unge voksne (15-34 år), som har brugt stoffet inden for det seneste år. Omkring 1 % af voksne europæere er daglige eller næsten daglige cannabisbrugere (brugt det i 20 dage eller derover i den seneste måned). De seneste undersøgelsesresultater viser, at landene fortsat har forskellige mønstre i cannabisbrug det seneste år (figur 2.2). Cannabis kædes fortsat sammen med helbredsproblemer, og blandt de klienter i Europa (EU28, Tyrkiet og Norge), der kom i behandling for første gang, er cannabis det hyppigst angivne stof (45 %). Samlet set er antallet af klienter, der ifølge indberetninger kom i behandling for cannabisrelaterede problemer for første gang, steget fra 43 000 i 2006 til 76 000 i 2015.

## Sammenligning af skoleelevers stofbrugsmønstre i EU og USA

Overvågning af stofbruget blandt skoleelever giver vigtig indsigt i unges risikoadfærd i dag og potentielle fremtidige tendenser. Dette års rapport sammenligner stofbrugsmønstre over tid blandt **europæiske** og **amerikanske** skoleelever (15-16 år) på grundlag af to større skoleundersøgelser fra 2016 <sup>(13)</sup>.

Undersøgelserne viser, at rygning og alkoholforbruget blandt skoleelever i **Europa** og **USA** er faldende, mens tendensen i cannabisbruget forekommer mere stabil.

Omfanget af brugen af cannabis inden for den seneste måned blandt **europæiske** skoleelever, der medvirker i undersøgelserne (21 EU-lande og Norge), var ca. halvdelen (8 %) af brugen, der rapporteres i **USA** (15 %) (grafik, s. 13). Tobaksforbruget inden for den seneste måned var næsten fire gange højere blandt elever i **Europa** (23 %) end i **USA**, hvor det var så lavt som 6 %. Tobaksforbruget blandt **amerikanske** elever var under halvdelen af cannabisbruget i denne gruppe. Andelen af **europæiske** skoleelever, der indberettede brug af alkohol inden for den seneste måned, var over dobbelt (49 %) så høj som andelen af deres **amerikanske** jævnaldrende (22 %).

"Der er brug for yderligere analyser af både ligheder og forskelle i skoleelevernes stofbrug for at forstå de sociale, kontekstuelle og lovgivningsmæssige faktoreres relative indflydelse på de valg, de unge træffer," anføres det i rapporten. Og det tilføjes: "En forståelse af, f.eks. hvad der har ført til et faldende cigarettforbrug i både USA og Europa, kan måske give idéer til bekæmpelse af brugen af andre rusmidler, såsom cannabis."

## Fokus på den nationale narkotikasituation

Rapporten i dag vil for første gang blive suppleret af 30 **lander rapporter**, der indeholder oversigter over nationale narkotikafænomener (EU 28, Tyrkiet og Norge). Disse rapporter, der indeholder mange grafikker, og som er udarbejdet af **EMCDDA** i samarbejde med de nationale Reitoxknudepunkter, omfatter: narkotikabrug og folkesundhedsproblemer, narkotikapolitik og indsatser samt narkotikaforsyning <sup>(14)</sup>. Blandt de centrale elementer kan nævnes tabellen "Skøn over stofbrug – i korte træk", der opsummerer det nationale narkotikaproblem i tal, og et "EU dashboard" med nationale data sat ind i en europæisk sammenhæng.

---

**EMCDDA's bestyrelsesformand, Laura d'Arrigo**, konkluderer: "Da narkotikafænomenet fortsætter med at udvikle sig, må Europas indsats også gøre det. Det første skridt i denne retning er en forståelse af de udfordringer, vi står over for: EMCDDA bestræber sig på at levere den bedst mulige dokumentation for narkotikasituationen i hele Europa. De data, der præsenteres i år i *Europæisk narkotikarapport*, tjener til at sammenligne nationale situationer og tydeligt belyse nye trusler, så beslutningstagerne kan reagere effektivt. EMCDDA's analyser er afgørende for at sikre, at den nye EU-narkotikahandlingsplan forbliver relevant de næste fire år. Fremme af en evidensbaseret kultur inden for narkotikapolitik er et centralt bidrag til et sundere og sikrere Europa."

### Noter

<sup>(1)</sup> *Europæisk narkotikarapport 2017* findes som en pakke på: [www.emcdda.europa.eu/edr2017](http://www.emcdda.europa.eu/edr2017)

De data, der forelægges i rapporten, vedrører 2015 eller det seneste år, for hvilket der foreligger data. Se tabellen "Skøn over stofbrug i EU – i korte træk". De figurer, der henvises til i pressemeddelelsen, findes i selve rapporten. Yderligere figurer og tabeller findes i Statistical Bulletin ([www.emcdda.europa.eu/data/stats2017](http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2017)).

<sup>(2)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-diversion-of-opioid-substitution-treatment](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-diversion-of-opioid-substitution-treatment)

<sup>(3)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-overdose-deaths](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-overdose-deaths)

<sup>(4)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms)

<sup>(5)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone](http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone)

<sup>(6)</sup> [www.emcdda.europa.eu/news/2017/3/council-decision-control-mdmb-chmica](http://www.emcdda.europa.eu/news/2017/3/council-decision-control-mdmb-chmica) — [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/synthetic-cannabinoids](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/synthetic-cannabinoids)

<sup>(7)</sup> Findes på: [www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/high-risk-drug-use-and-nps](http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/high-risk-drug-use-and-nps)

<sup>(8)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/acryloylfentanyl](http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/acryloylfentanyl) — [www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs](http://www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs)

<sup>(9)</sup> [http://europa.eu/rapid/press-release\\_MEX-17-896\\_en.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_MEX-17-896_en.htm)

<sup>(10)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/waste-water-analysis](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/waste-water-analysis) — [www.emcdda.europa.eu/news/2016/12/latest-data-reveal-drug-taking-habits-in-over-50-european-cities](http://www.emcdda.europa.eu/news/2016/12/latest-data-reveal-drug-taking-habits-in-over-50-european-cities)

<sup>(11)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/cannabis-policy](http://www.emcdda.europa.eu/topics/cannabis-policy)

<sup>(12)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/cannabis-legislation-europe](http://www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/cannabis-legislation-europe) — [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/legal-supply-of-cannabis](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/legal-supply-of-cannabis)

<sup>(13)</sup> [www.espad.org/report/home](http://www.espad.org/report/home) — [www.monitoringthefuture.org](http://www.monitoringthefuture.org) <sup>(14)</sup> Findes på: [www.emcdda.europa.eu/countries](http://www.emcdda.europa.eu/countries)