



Pressemelding

fra EUs narkotikabyrå i Lisboa

EUROPEISK NARKOTIKARAPPORT 2018: HOVEDPUNKTER

EMCDDA: Oppblomstring av kokain i et dynamisk narkotikamarked

(LISBOA, 07.06.2018 **SPERREFRIST kl. 10.00 CET/09.00 Lisboa**) Tegn på økt kokaintilgang fremheves i dag av **EUs narkotikabyrå (EMCDDA)** i deres *Europeisk narkotikarapport 2018: Trender og utvikling*, som lanseres i **Brussel** ⁽¹⁾. Denne utviklingen skjer i et dynamisk narkotikamarked som raskt tilpasser seg tiltakene mot narkotika. I sin årlige oversikt ser byrået også på utfordringer i tilknytning til nye psykoaktive stoffer (NPS), blant annet tilgjengeligheten av nye syntetiske opioider (spesielt svært sterke fentanylderivater) og problemer knyttet til bruk av syntetiske cannabinoider i marginaliserte grupper (inkludert fengselsbefolkningen).

EMCDDA-rapporten bemerker at tilgjengeligheten av narkotika er høy over hele linjen og ser ut til å øke i noen områder. De nyeste tallene viser at det ble rapportert om over en million beslag av illegale stoffer i 2016 i Europa (EU-28, Tyrkia og Norge). Over 92 millioner voksne i EU (15-64 år) har prøvd illegale stoffer i løpet av livet, og anslagsvis 1,3 millioner mennesker ble behandlet for bruk av illegale stoffer i 2016 (EU-28).

Dimitris Avramopoulos, EU-kommissær for migrasjon, innenrikssaker og EU-borgerskap, sier: «Vi ser større narkotikaproduksjon og -tilgjengelighet i Europa i dag. I tillegg er det illegale narkotikamarkedet svært dynamisk og tilpasningsdyktig – og derfor desto farligere. Hvis vi vil ligge et skritt foran, må innsatsen vår fokuseres på å øke både motstandsdyktighet og handlekraft, ikke minst fordi nettmarkedet stadig blir viktigere og det utvikles nye typer narkotika. Når de nye reglene for psykoaktive stoffer trer i kraft ved årsskiftet, vil Europa være utstyrt med flere og kraftigere verktøy for å håndtere disse utfordringene mer effektivt og bedre kunne beskytte EU-borgerne mot farlig narkotika.» ⁽²⁾

Kokain: Lettere tilgjengelig og renere enn på ti år

Kokain er det mest brukte illegale sentralstimulerende rusmiddelet i Europa. Rundt 2,3 millioner unge voksne (15-34 år) har brukt stoffet i løpet av det siste året (EU-28). Med bakgrunn i tegn på økt kokadyrking og kokainproduksjon i **Latin-Amerika**, bekrefter dagens analyse at kokainmarkedet i Europa er økende, og at indikatorene nå antyder at stoffet er mer tilgjengelig i flere land. Selv om kokainprisen har vært stabil, nådde renheten på gateplan sitt høyeste nivå på ti år i 2016 (infografikk, s. 26). Antallet kokainbeslag har også økt. Om lag 98 000 beslag av stoffet ble rapportert i EU i 2016 (90 000 i 2015), noe som utgjorde 70,9 tonn (figur 1.6).

På bynivå har en ny studie av narkotikarester i kommunalt avløpsvann vist at det mellom 2015 og 2017 var en økning i mengden kokain som ble påvist i 26 av 31 byer med data for denne perioden ⁽³⁾. De største forekomstene ble registrert i byer i **Belgia, Nederland, Spania** og **Storbritannia**, mens det ble rapportert lave nivåer i de **østeuropeiske** byene i studien (figur 2.5).

Dagens rapport viser en økning i antall førstegangsinleggelseser til spesialistbehandling relatert til kokainbruk (infografikk, s. 45). I 2016 påbegynte 30 300 klienter behandling for første gang for problemer med dette stoffet, over en femtedel mer enn i 2014. Totalt mottok 67 000 klienter spesialistbehandling for kokainrelaterte problemer i 2016. Spesielt urovekkende er estimatet på 8 300 klienter som startet behandling for bruk av crack som primærrusmiddel i 2016. Videre var kokain det nest vanligste stoffet

som ble rapportert ved narkotikarelaterte akutthenvendelser til sykehus i et nettverk av 19 utvalgte sykehus i 2016 (Euro-DEN Plus)(figur 3.7).

Smuglermetodene og smuglerrutene ser også ut til å endre seg. **Den iberiske halvøy** – historisk sett det viktigste innførselsstedet for skipsforsendelser med kokain til Europa – er fortsatt viktig, men har etter 2016-dataene å dømme, tapt noe av sin betydning ettersom det er rapportert om store beslag i containerhavner lenger nord. I 2016 beslagla **Belgia** 30 tonn kokain (43 prosent av den anslåtte totale mengden kokain som ble beslaglagt i EU).

EMCDDAs direktør Alexis Goosdeel sier: «Funnene fra vår nye rapport viser at Europa nå opplever konsekvensen av økt kokainproduksjon i Latin-Amerika. Tidlige varsler om økt kokaintilgjengelighet etter analyser av avløpsvann støttes nå av andre data, som viser økt forsyning, blant annet gjennom økt renhet og antallet og størrelsen på kokainbeslag. Det er grunn til å være bekymret over de helsemessige følgene av kokainbruk, for vi ser etter hvert en urovekkende utvikling på dette området, blant annet ved at et større antall mennesker tas inn til behandling for første gang for kokainproblemer. Disse endringene understreker den økende betydningen av effektiv forebygging, behandling og skadereduksjon for kokainbrukere».

Tegn til økt produksjon av narkotika i Europa

Europa er et viktig marked for illegale rusmidler som smugles inn fra flere deler av verden, for eksempel **Latin-Amerika, Vest-Asia og Nord-Afrika**. Dagens rapport framhever imidlertid også **Europas** rolle i narkotikaproduksjonen, og bemerker følgende: «I år ser vi urovekkende tegn til at det forekommer økt produksjon i Europa av mange ulike stoffer».

Produksjonen skjer av flere årsaker nærmere brukerkmarkedene, blant annet på grunn av: bekvemmelighet, mindre risiko for å bli tatt på en grenseovergang og – avhengig av stoffet – tilgjengeligheten av eller prisen på de viktigste kjemikaliene som trengs i produksjonsprosessen. Rapporten omtaler flere tilfeller av økt narkotikaproduksjon i Europa og nye produksjonsmetoder. Blant bevisene er: illegale kokainlaboratorier, en økning i antall MDMA-laboratorier («ecstasy») er avdekket, metamfetaminproduksjon skjer i større skala og som en del av organisert kriminalitet, de siste fasene av amfetaminproduksjon skjer i det landet brukerne er, og et lite antall laboratorier for produksjon av heroin er oppdaget. Noen av de syntetiske stoffene som produseres i EU, sendes til ytre markeder som **Nord- og Sør-Amerika, Australia, Midtøsten, Øst-Asia og Tyrkia**.

Økt produksjon av svært sterk cannabis i Europa ser ut til å ha påvirket aktiviteten til cannabisprodusenter utenfor EU, ettersom hasjen som smugles inn i Europa fra **Marokko** har blitt sterkere. Det er også tegn til at NPS, som vanligvis produseres i **Kina** og sendes til Europa for pakking, av og til produseres innenfor Europas grenser.

Cannabis: Tilgjengelighet og bruk er fortsatt høy, og endringer i internasjonal politikk kan skape utfordringer i Europa

Cannabis er fortsatt det mest brukte illegale rusmiddelet i Europa. Utbredelsen fremgår tydelig av prevalensdata, brudd på narkotikalovgivningen, beslag og behandlingsbehov. Rundt 17,2 millioner unge europeere (15-34 år) har brukt cannabis i løpet av det siste året (EU-28), og rundt 1 prosent av alle voksne i Europa (15-64 år) bruker det hver dag eller nesten hver dag (EU-28).

Cannabis var involvert i over en tredel (77 prosent) av de 800 000 registrerte lovbruddene knyttet til narkotikabruk eller -besittelse som ble rapportert i EU i 2016, der primærrusmiddelet er kjent (figur 1.14). Det er også det stoffet det gjøres flest beslag av, ettersom det ble rapportert om 763 000 beslag av cannabisprodukter i EU i 2016. Cannabis står for den største andelen (45%) av nye klienter i behandlingsapparatet i Europa (EU-28, Tyrkia og Norge). Antallet klienter som inntas til behandling for første gang for cannabisproblemer, økte fra 43 000 i 2006 til 75 000 i 2016 i de 25 landene med data for begge år (infografikk, s. 41).

Endret lovgivning for cannabis som nylig er innført i deler av **Nord- og Sør-Amerika** – inkludert legalisering i visse jurisdiksjoner – har ført til at det raskt har vokst fram et kommersielt cannabismarked

for rekreasjonsbrukere. Dette har ført til innovasjon innen leveringssystemer og utvikling av nye cannabisprodukter (f.eks. e-væsker, spiselige produkter og sterkere varianter).

Det er uklart hva følgene vil bli for Europa hvis et stort lovlig marked for dette stoffet utvikler seg i deler av **Nord- og Sør-Amerika**, men det kan ikke utelukkes at forsynings- eller bruksmønstrene i Europa påvirkes. **EMCDDA** følger nøye med på den internasjonale utviklingen når det gjelder reguleringen av cannabis for bedre å forstå endringene som skjer og bidra til å fastslå hvilken effekt de kan ha på situasjonen i Europa ⁽⁴⁾. Blant de politiske temaene som vies større oppmerksomhet i forbindelse med endringene i de internasjonale perspektivene på cannabisregulering, er bruk av cannabis og nedsatt kjøreevne. Dette er fokus i en ny **EMCDDA**-rapport som trekker vekslers på innsikten til internasjonale eksperter ⁽⁵⁾.

Det oppdages færre nye psykoaktive stoffer, men det finnes flere tegn på skadevirkninger

Nye psykoaktive stoffer («NPS» eller «nye stoffer») er fortsatt en stor politisk og folkehelsemessig utfordring i Europa. Disse stoffene omfatter et bredt spekter av syntetiske stoffer, som cannabinoider, opioider, katinoner og benzodiazepiner, og omfattes ikke av det internasjonale narkotikakontrollsystemet (figur 1.10). I 2017 ble 51 nye stoffer rapportert for første gang til **EUs system for tidlig varslings**, noe som gir et snitt på rundt ett nytt stoff i uken. Selv om antallet nye stoffer som årlig kommer på markedet har gått ned siden toppårene – 98 i 2015 og 101 i 2014 – er det totale antallet NPS som er tilgjengelig fortsatt høyt. I slutten av 2017 overvåket **EMCDDA** over 670 nye psykoaktive stoffer (mot ca. 350 i 2013)⁽⁶⁾. Helse-skader som knyttes til nye syntetiske cannabinoider og nye syntetiske opioider – herunder akutt forgiftning og dødsfall – førte til at **EMCDDA** gjennomførte hele ni risikovurderinger i 2017.

Det har blitt oppdaget 179 nye syntetiske cannabinoider siden 2008 (10 i 2017), og denne kjemiske gruppen er den største som **EMCDDA** overvåker. De selges ofte som «urtebaserte røykeprodukter» og var det hyppigst forekommende NPS i 2016 med rett over 32 000 rapporterte beslag (mot 10 000 beslag i 2015) (figur 1.12), altså nærmere halvparten av alle beslag av NPS som ble rapportert til byrået i 2016. Fire syntetiske cannabinoider ble risikovurdert i 2017 (AB-CHMINACA, ADB-CHMINACA, 5F-MDMB-PINACA og CUMYL-4CN-BINACA).

Svært sterke nye syntetiske opioider (spesielt fentanylderivater) som etterligner effekten til naturlige opiater (f.eks. heroin og morfin) oppdages stadig oftere. Disse forekommer av og til i nye former (f.eks. neseppray) eller selges som, eventuelt blandes med, illegale rusmidler som heroin eller kokain. Siden 2009 er totalt 38 nye syntetiske opioider oppdaget på narkotikamarkedet i Europa (13 i 2017). Fentanylderivater, som er sentrale i den pågående opioidkrisen i **USA**, gir grunn til fortsatt bekymring og årvåkenhet i Europa. Disse stoffene – noen av dem mange ganger sterkere enn morfin – sto for over 70 prosent av de anslagsvis 1 600 beslagene av nye syntetiske opioider som ble rapportert i 2016. Ti nye fentanylderivater ble rapportert gjennom **EWS** i 2017, og fem av disse ble risikovurdert (akryloylfentanyl, furanylfentanyl, 4-fluoroisobutyrylfentanyl, tetrahydrofuranlylfentanyl og karfentanil).

Fengsler: Fokus på helsetjenester og nye stoffer

Fengsler er helt sentrale når det gjelder å ivareta stoffbrukeres helsebehov, og kan skape positive ringvirkninger i samfunnet for øvrig (f.eks. ved å forebygge overdoser etter løslatelse og redusere overføring av narkotikarelaterte smittsomme sykdommer som HIV og hepatitt C). Årets rapport fremhever mulighetene til å gripe inn på slike steder og retter oppmerksomheten mot nasjonale variasjoner i helsetjenestene som ytes i fengslene ⁽⁷⁾.

I en ny studie som er gjennomført i flere land, og som publiseres sammen med dagens rapport ⁽⁸⁾, undersøker byrået de økende helse- og sikkerhetsproblemene som bruken av **NPS i fengsler** skaper. Studien sier at «NPS-bruk og relaterte skader er nå en viktig ny utfordring for fengselssystemet i Europa». Av de fire hovedtypene av NPS som finnes i fengslene, er syntetiske cannabinoider den typen som rapporteres oftest. Viktige drivkrefter for bruk i fengsler er blant annet hvor enkelt de kan smugles inn (f.eks. i væskeform og sprayet på papir eller tekstiler), og hvor vanskelig det er å påvise dem i narkotikatester.

Internettsalg og framveksten av nye benzodiazepiner

I det store bildet, med tanke på volum, dominerer fortsatt de tradisjonelle narkotikamarkedene, men nettmarkedene ser ut til å bli stadig viktigere, noe som representerer nye utfordringer for tiltakene for narkotikabekjempelse. En ny studie fra **EMCDDA–Europol** identifiserte over 100 globale markeder på det mørke nettet, der rundt to tredeler av kjøpene var narkotikarelaterte ⁽⁹⁾. Den åpne delen av nettet og sosiale medier ser også ut til å bli stadig viktigere, spesielt når det gjelder forsyning av NPS og tilgang til legemidler som kan misbrukes.

Dagens rapport gir grunn til bekymring over framveksten, både på gaten og på nett, av nye benzodiazepiner som ikke er godkjent som legemidler i **EU**. **EMCDDA** overvåker for tiden 23 nye benzodiazepiner (tre av dem ble påvist for første gang i Europa i 2017). Enkelte selges under egne navn (f.eks. diclazepam, etizolam, flubromazolam, flunitrazolam og fonazepam). I andre tilfeller bruker produsentene disse stoffene til å produsere falske versjoner av vanlig forskrevne legemidler med benzodiazepin (f.eks. diazepam og alprazolam), som deretter selges på det illegale markedet. I 2016 ble over en halv million tabletter med nye benzodiazepiner eller lignende stoffer beslaglagt, noe som er en økning på to tredeler fra antallet beslaglagt i 2015.

I en analyse som publiseres sammen med dagens rapport, går **EMCDDA** inn på **misbruk av benzodiazepiner blant høyrisikobrukere av opioider i Europa** ⁽¹⁰⁾. Til tross for at mye av disse medisinene forskrives til høyrisikobrukere av legitime, behandlingsmessige årsaker, kan de bli videresolgt og misbrukt, noe som bidrar til økt sykkelighet og dødelighet i denne gruppen. Rundt 40 prosent av de som inntas til behandling for bruk av opioider som primærrusmiddel, melder om benzodiazepiner som sekundærrusmiddel. Studien omfatter en tidslinje for rapportering av nye benzodiazepiner til **EMCDDA**.

Økning i overdosedødsfall og forebygging med nalokson

Dagens rapport trekker fram bekymringen over det høye antallet overdosedødsfall i Europa, som har økt de siste fire årene. Det anslås at over 9 000 overdosedødsfall, hovedsakelig knyttet til heroin og andre opioider – selv om de ofte brukes i kombinasjon med andre stoffer, spesielt alkohol og benzodiazepiner – har funnet sted i Europa i 2016 (EU-28, Tyrkia og Norge).

Utfordringene som gamle og nye opioider skaper, gir et fornyet fokus på rollen opioid-motgiften nalokson har for strategier for tiltak ved overdose ⁽¹¹⁾. Rapporten understreker et presserende behov for å «gjennomgå retningslinjene for bruk av nalokson på nytt og styrke opplæringen og bevisstgjøringen av både narkotikabrukere og fagpersoner som kan komme i kontakt med stoffet».

Styreleder for EMCDDA, Laura d'Arrigo, har følgende konklusjon: «Trusselen narkotika utgjør mot offentlig helse og sikkerhet i Europa, krever fortsatt en samlet innsats. Handlingsplanen mot narkotika i EU som ble vedtatt i 2017, fastsetter rammen for samarbeidet i Europa. Etter hvert som narkotika-problemene forskyves og nye trender dukker opp, er det avgjørende at overvåkingssystemet vårt holder tritt. *Europeisk narkotikarapport*, sammen med rapportene fra 30 land, inneholder nye analyser som gjør at beslutningstakerne får et klart bilde av fenomenet og kan tilpasse den politiske responsen for å forebygge og håndtere framvoksende utfordringer». ⁽¹²⁾

⁽¹⁾ Pakken med *Europeisk narkotikarapport 2018* er tilgjengelig på www.emcdda.europa.eu/edr2018. Dataene som presenteres i denne rapporten er fra 2016 eller siste år med tilgjengelige data. Figurer og grafikk som siteres i denne pressemeldingen er hentet fra selve rapporten. Ytterligere figurer og tabeller finnes i Statistiske opplysninger 2018 (www.emcdda.europa.eu/data/stats2018).

⁽²⁾ www.emcdda.europa.eu/news/2017/16/new-legislation-response-new-psychoactive-drugs_en

⁽³⁾ www.emcdda.europa.eu/news/2018/1/latest-data-wastewater-european-cities_en Analysene av avløpsvannet viser det samlede forbruket av rene stoffer i et samfunn, og resultatene er ikke direkte sammenlignbare med prevalensestimater fra nasjonale befolkningsundersøkelser.

⁽⁴⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/cannabis-policy/html_en

⁽⁵⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cannabis-and-driving

www.emcdda.europa.eu/news/2017/9/symposium-drug-impaired-driving_en

⁽⁶⁾ www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs

www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/fentanils-and-synthetic-cannabinoids-ews-update

⁽⁷⁾ Se kapittel 3 og www.emcdda.europa.eu/topics/prison

⁽⁸⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/nps-in-prison

⁽⁹⁾ www.emcdda.europa.eu/darknet

⁽¹⁰⁾ www.emcdda.europa.eu/topics/pods/benzodiazepines

⁽¹¹⁾ Se kapittel 3 og www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone

⁽¹²⁾ www.emcdda.europa.eu/countries