



Europeisk overvåkings-senter for
narkotika og narkotikamisbruk

NO

ISSN 2314-923X

Europeisk narkotikarapport

Trender og utviklinger

MDMA

Heroin og andre opioider

Kokain

Nye psykoaktive stoffer

Narkotikalovbrudd

Narkotikautløste dødsfall

Injeksjonsbruk

Covid-19

Cannabis

Amfetaminer

2021



Europeisk overvåkingscenter for
narkotika og narkotikamisbruk

Europeisk narkotikarapport

Trender og utviklinger

2021

Juridisk meddelelse

Denne publikasjonen fra Europeisk overvåkingssenter for narkotika og narkotikamisbruk (EMCDDA) er opphavsrettslig beskyttet. EMCDDA påtar seg intet juridisk eller erstatningsrettslig ansvar for følger av bruken av opplysningene i dette dokumentet. Innholdet i denne publikasjonen representerer ikke nødvendigvis de offisielle holdningene til EMCDDAs partnere, EUs medlemsstater eller andre organer eller institusjoner i Den europeiske union.

Rapporten foreligger på bulgarsk, spansk, tsjekkisk, dansk, tysk, estisk, gresk, engelsk, fransk, kroatisk, italiensk, latvisk, litauisk, ungarsk, nederlandsk, polsk, portugisisk, rumensk, slovakisk, slovensk, finsk, svensk, tyrkisk og norsk. Alle oversettelser er utført av Oversettelsessenteret for Den europeiske unions organer.

Luxembourg: Den europeiske unions publikasjonskontor, 2021

© Europeisk overvåkingssenter for narkotika og narkotikamisbruk, 2021

Gjengivelse er tillatt med kildeangivelse.

Print	ISBN 978-92-9497-617-8	ISSN 2314-9019	doi:10.2810/141962	TD-AT-21-001-NO-C
PDF	ISBN 978-92-9497-615-4	ISSN 2314-923X	doi:10.2810/644187	TD-AT-21-001-NO-N

Når det siteres fra rapporten, bør følgende referanse brukes: Europeisk overvåkingssenter for narkotika og narkotikamisbruk (2021), *Europeisk narkotikarapport 2021: Trender og utviklinger*, Den europeiske unions publikasjonskontor, Luxembourg.



Europeisk overvåkingssenter for
narkotika og narkotikamisbruk

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

Tlf. +351 211210200

info@emcdda.europa.eu | www.emcdda.europa.eu

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Innholdsfortegnelse

4	Forord
5	Innledende merknad
6	bidragsytene
7	Melding fra direktøren
10	COVID-19-PANDEMIEN OG NARKOTIKASITUASJONEN
12	NYESTE DATA OM EUROPAS NARKOTIKASITUASJON
16	Cannabis
18	Kokain
20	Amfetamin
22	Metamfetamin
24	MDMA
26	Nye psykoaktive stoffer
29	LSD, DMT, sopp, ketamin og GHB
30	Heroin og andre opioider
32	Produksjon og prekursorer
34	Narkotikalovbrudd
36	Injeksjonsbruk
38	Narkotikarelaterte smittsomme sykdommer
40	Narkotikautløste dødsfall
43	Vedlegg Tabeller med nasjonale data

Forord

Siden tidlig i 2020 har covid-19-pandemien hatt en dramatisk effekt på hvordan vi lever, ettersom land i Europa og over hele verden har sett seg nødt til å iverksette tiltak for å beskytte folkehelsen som har vært uten sidestykke i historien. Alle aspekter ved fenomenet i Europa, herunder produksjon, smugling, omsetning og bruk av rusmidler, har vært påvirket av denne krisen. *Europeisk narkotikarapport 2021: Trender og utviklinger* inneholder en oversikt over denne utviklingen og presenterer de ferskeste dataene og den nyeste statistikken fra våre nasjonale samarbeidspartnere, understøttet av den [statistiske meldingen](#). Denne rapporten gir deg en overordnet oversikt i et konsist, grafikkrikt format og lenker til et vell av informasjon fra EMCDDA på nettet.

Årets EDR identifiserer de fortsatte og økende utfordringer smugling av narkotika til Europa og produksjon av illegale stoffer innenfor våre grenser skaper både for folkehelsen og sikkerheten. Organiserte kriminelle grupper som driver med narkotikasmugling har vært robuste. Det understrekes av det foreløpige funnet om at tilgjengeligheten av rusmidler i Europa ikke har blitt kraftig rammet av den aktuelle pandemien. I stedet fortsetter vi å observere folkehelsrisiko i forbindelse med tilgjengelighet og bruk av en lang rekke stoffer, ofte med høy styrke eller renhet. Europas narkotikaproblemer er i rask utvikling. Derfor må Europas innsats mot narkotika også utvikle seg. Analysen av hvilke konsekvenser covid-19 har hatt, viser også at selv om det har vært avbrudd i noen tjenester for narkotikabrukere, har helsesektoren også tilpasset seg nokså raskt, og tjenestene klarte å ta i bruk nye arbeidsmåter for å dempe effekten av den aktuelle krisen på klientene. På politisk nivå bekrefter EUs nye strategi og handlingsplan for narkotika (2021–25) EUs ønske om å takle narkotikaproblematikken på en balansert og evidensbasert måte, samtidig som den er et robust og godt utgangspunkt for samordnede tiltak for å beskytte og forbedre folkehelse og trivsel og tilby et høyt sikkerhetsnivå. Det er med glede jeg merker meg hvordan den nye strategien uttrykkelig har anerkjent hvilken viktig rolle EMCDDA og våre samarbeidspartnerne spiller når det gjelder å dokumentere hva som er nødvendig for å gjennomføre effektive strategier og tiltak på dette området.

I denne utfordrende tiden ønsker jeg derfor å rette en spesiell takk til kollegaene i Reitox-nettverket av nasjonale kontaktpunkter, våre andre nasjonale og internasjonale partnere og EMCDDAs vitenskapskomité. Støtten fra denne komiteen har vært avgjørende for denne rapporten. Jeg er også takknemlig for bidraget fra de mange europeiske forskningsgruppene og ekspertene som har vært med på å utfylle denne analysen, og de viktige innspillene vi har fått fra våre europeiske partnere: Europakommisjonen, Europol, Det europeiske legemiddelkontoret og Det europeiske senter for forebygging av og kontroll med sykdommer.

Laura d'Arrigo

Styreleder, EMCDDA

Innledende merknad

Denne rapporten er basert på informasjon EMCDDA har mottatt fra EUs medlemsstater, Tyrkia og Norge i en årlig rapporteringsprosess.

Formålet med rapporten er å gi en oversikt over og en oppsummering av narkotikasituasjonen i Europa fram til utgangen av 2020. Alle grupperinger, aggregerte tall og forklaringer viser derfor situasjonen i henhold til tilgjengelige data i 2020 med hensyn til hvilke land som er med i Den europeiske union og som deltar i EMCDDAs rapportering. Storbritannia forlot EU 1. februar 2020 og er ikke med i analysen i denne rapporten. Data for Storbritannia for 2019 finnes i vedlegget med datatabeller pr. land. På grunn av tiden det tar å sammenfatte og sende inn data, er mange av de årlige nasjonale datasettene som er tatt med her, fra referanseåret januar–desember 2019. Data, der det er tilgjengelig og gjenspeiler EUs sammensetning fram til 2019, finnes i vår [statistiske melding](#). Analyse av trender er basert bare på de landene som leverer tilstrekkelig med data til å beskrive endringer gjennom den angitte perioden, og gjenspeiler om mulig de landene som deltar i det europeiske informasjonssystemet i 2020 (EU-medlemsstatene, Tyrkia og Norge). Noen data fra andre land kan også tas med for kontekstens skyld eller fordi vi rapporterer om datainnsamlinger med et bredere medlemskap. Du som leser bør også være klar over at det å kartlegge mønstre og trender for noe så skjult og stigmatisert som narkotikabruk innebærer både praktiske og metodologiske utfordringer. Derfor bruker vi flere datakilder som grunnlag for analysene i rapporten. Selv om vi har registrert betydelige forbedringer både nasjonalt og når det gjelder hva som er mulig å oppnå i en europeisk analyse, må vi likevel erkjenne de metodologiske utfordringene på området. Dataene må derfor tolkes med varsomhet, særlig når man sammenligner enkeltmål landene imellom. Antall land med tilgjengelige data varierer for hver indikator, og sammen med forskjeller i rapporteringspraksis og nasjonale systemer vanskeliggjør dette direkte sammenligninger mellom land. Analysen som tilbys her, må anses som foreløpig som følge av konsekvensene av covid-19 og må bekreftes etter hvert som mer informasjon blir tilgjengelig. Forbehold for dataene er beskrevet i nettversjonen av den statistiske meldingen, som inneholder detaljerte opplysninger om metoder, forbehold for analyser og kommentarer om begrensningene ved den tilgjengelige informasjonen. Der finnes også informasjon om metodene og dataene som danner grunnlaget for estimater på europeisk plan, hvor dataene kan interpoleres.

bidragsyttere

For deres bidrag til denne rapporten ønsker EMCDDA å takke:

- lederne for de nasjonale kontaktpunktene i Reitox-nettverket og deres medarbeidere,
- korrespondentene i systemet for tidlig varsling ved de nasjonale Reitox-kontaktpunktene og eksperter fra deres nasjonale nettverk av systemer for tidlig varsling,
- organisasjonene og ekspertene i den enkelte medlemsstat som har samlet inn rådata til rapporten,
- medlemmene av EMCDDAs styre og vitenskapelige komité,
- Europaparlamentet, Rådet for Den europeiske union – særlig Den horisontale narkotikaarbeidsgruppen – og Europakommisjonen,
- Europeisk senter for forebygging av og kontroll med sykdommer (ECDC), Det europeiske legemiddelkontor (EMA) og Europol,
- Europarådets Pompidou-gruppe, FNs Kontor for narkotika og kriminalitet (UNODC), Verdens helseorganisasjons regionkontor for Europa, Interpol, Verdens tollorganisasjon (WCO), Den europeiske undersøkelsen om skoleelevers rusmiddelvaner (ESPAD), Sewage Analysis Core Group Europe (SCORE), European Drug Emergencies Network (Euro-DEN), ESCAPE-nettverket (European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise), TEDI (Trans-European Drug Information network).

Nasjonale kontaktpunkter i Reitox-nettverket

Reitox er det europeiske informasjonsnettverket for narkotika og narkotikamisbruk. Nettverket består av de nasjonale kontaktpunktene i medlemsstatene i EU, Tyrkia, Norge og ved Europakommisjonen. Kontaktpunktene er utnevnt av sine respektive regjeringer som nasjonal myndighet med ansvar for å levere narkotikainformasjon til EMCDDA. Kontaktinformasjon for de nasjonale kontaktpunktene er lagt ut på EMCDDAs internettside.



MELDING FRA DIREKTØREN

Hvilken lærdom kan vi ta med oss fra den europeiske narkotikarapporten for 2021?

EUs nye narkotikastrategi for 2021–25 fastsetter uttrykkelig at det europeiske narkotikaarbeidet bør være evidensbasert og bygge på en balansert og integrert metode som i siste instans må vurderes på grunnlag av den effekten den har på innbyggernes helse, sikkerhet og trivsel. EMCDDA har som oppgave å skaffe nødvendig dokumentasjon for å sikre at Europas politikk og tiltak på narkotikaområdet er effektiv, målrettet og fleksibel overfor nye trusler og utfordringer. Den europeiske narkotikarapporten (EDR) 2021 kommer i en vanskelig tid for å nå dette målet, ettersom covid-19-pandemien i høy grad har påvirket alle deler av livet, herunder narkotikasituasjonen og muligheten til å overvåke den. Jeg er derfor ekstremt glad for at vi fortsatt kan tilby den detaljerte analysen vi legger fram i denne rapporten, som omfatter en tidlig vurdering av effekten av pandemien på narkotikamarkeder og narkotikabruk. Men jeg tror også at verdien av det vi gjør, ikke bare framkommer gjennom nøyaktig dokumentasjon av tidligere hendelser. Vi er også nødt til å se framover og se på hva vi kan ta med oss fra funnene i EDR 2021 for å sikre at vi i framtiden kan fortsette å tilby den relevante og raske informasjonen som er nødvendig for at våre strategier og tiltak skal være i tråd med de økende utfordringene vi står overfor på narkotikaområdet.

I 2019 gjennomførte EMCDDA, sammen med sine interessenter, en framsynsstudie for å øke vår bevissthet rundt hvordan utviklingen av narkotikasituasjonen kan påvirke arbeidet vårt. Blant de overgripende konklusjonene av dette arbeidet var det at mange av faktorene som vil forme framtidens narkotikaproblemer, vil være ytre faktorer. Globalisering, utvikling innen informasjonsteknologi, forandringer i befolknings sammensetningen, sammen med problemer som klimaendringer og befolkningsmigrasjon, vil sannsynligvis ha betydelige konsekvenser for de framtidige narkotikaproblemene vi står overfor. Vi ser dette allerede, ettersom både narkotikamarkedet og mønstre for narkotikabruk er i ferd med å bli stadig mer dynamiske, komplekse og globalt sammenkoplede. Dette har fått oss til å reflektere over behovet for raskere rapportering og vurdere om både datakildene vi bruker, og målene vi velger for analysen vår, er tilstrekkelige til å tilfredsstille både aktuelle og framtidige behov for å utvikle politikken.

Det vi ikke forventet, var at hendelsene i 2020 så markant ville vise betydningen av denne refleksjonen. Innen noen få uker måtte vi reorientere arbeidet vårt for å støtte interessentene våre gjennom styrkede ressurser for å dele informasjon og beste praksis. Tempoet i utviklingen fikk oss til å innse at dette bare kunne oppnås med en mer interaktiv modell for felles utarbeiding av kunnskap. Jeg er stolt av EMCDDAs arbeid i denne perioden, men jeg er klar over at dette bare var mulig på grunn av informasjonen vi har mottatt fra interessenter i hele Europa. Særlig viktig var den mulighet Reitox-nettverket av nasjonale kontaktpunkter ga

til en løpende dialog om nasjonale responser på pandemien. Dette understreket verdien av å dele erfaringer og preliminær informasjon når det er behov for rask handling. Utover dette har vi også lansert en serie trendanalysestudier med kvalitative og nye kvantitative data som nær sanntid supplement til vår rutinemessige overvåkingsinformasjon. Den ferskeste innsikten fra vår tredje covid-19-trendanalyserapport som nylig ble publisert, er sammenfattet her. Disse resultatene er foreløpige, men de hjelper oss å identifisere noen av de mer langsiktige mulige effektene av pandemien på narkotikamarkeder, narkotikabruk og vår innsats.

Tross arbeid med å implementere forbud tyder alle våre rutinemessige indikatorer på at det europeiske narkotikamarkedet i begynnelsen av 2020 var kjennetegnet ved en utbredt tilgjengelighet av et variert utvalg stadig renere og sterkere rusmidler. Dette illustreres av de store beslagene av kokain og andre rusmidler vi observerte i 2020. Vi kan også se fra en rekke indikatorer at bruksmønstrene er i ferd med å bli mer komplekse, der narkotikabrukere blir innlagt med et større utvalg stoffer. Dette medfører forskjellige helseskader som følge av bruk av nyere stoffer eller interaksjon av effektene når flere stoffer brukes i kombinasjon. Dette overbeviser meg om at vi må investere mer i å forstå konsekvensene av mønstre for blandingsbruk, og hvordan de kan øke skadene. Et eksempel på dette er synlig i de økende bekymringene rundt misbruk av benzodiazepiner som spres fra terapeutisk bruk eller framstår som nye benzodiazepiner på markedet for nye psykoaktive stoffer. Disse stoffene kan være skadelige i seg selv, men når de kombineres med opioider eller alkohol øker de også risikoen for overdose, selv om den rollen de spiller kan være upåaktet. Denne type blandingsbruk, og mer generelt den økende betydningen av syntetiske stoffer, understreker det presserende behovet for å videreutvikle kriminaltekniske og toksikologiske ressurser for at vi på en bedre måte skal klare å forstå og imøtekomme de stadig mer komplekse narkotikaproblemene vi står overfor i dag.

Som dataene her vil vise, er cannabis et annet område der problemstillingene vi står overfor blir mer komplekse, og de kommer sannsynligvis bare til å øke i fremtiden. Vi ser, delvis på grunn av utviklingen utenfor EU, at det dukker opp flere former for cannabis og nye bruksmåter. I Europa ser vi også økende bekymring rundt tilgjengeligheten av svært sterke produkter på den ene siden, og hvordan responsen på produkter med lavt THC-innhold skal være på den andre siden. Syntetiske cannabinoider, og den helserisiko de utgjør, kompliserer bare dette bildet ytterligere. Det framgår av dødsfall som er rapportert i 2020 knyttet til bruk av disse stoffene og det faktum at vi nylig har måttet komme med folkehelseadvarsler om forekomst av naturlige cannabisprodukter kontaminert med svært sterke syntetiske cannabinoider på markedet. Jeg mener at det vil bli stadig viktigere for EMCDDAs arbeid de kommende årene å gi beslutningstakere den oppdaterte og vitenskapelig robuste informasjonen de trenger på dette området.

Narkotikaproduksjon og -smugling later til å ha tilpasset seg pandemirelaterte restriksjoner raskt, og vi har sett lite som tyder på større forsyningsavbrudd. Folkehelseiltak kan ha påvirket narkotikatrafikken på detaljnivå, men dette ser ut til å ha ført til at nye teknologier er tatt i bruk for å legge forholdene til rette for narkotikadistribusjon og kanskje akselerere trenden vi har sett de siste årene, der markedet er i ferd med å bli stadig mer digitalt. Mer positivt er det at teknologi også har skapt muligheter for å respondere på narkotikaproblemer. Vi kan se dette på måten mange rusmiddeltjenester i Europa har vist seg å være robuste på ved å ta i bruk «telemedisinmetoder», slik at de kan fortsette å tilby støtte til narkotikabrukere i denne vanskelige perioden.

EMCDDA tar også i bruk stadig mer innovative overvåkingsmetoder og utvikler nye datakilder som supplerer etablerte indikatorer. Dette er etter min mening viktig for at vi skal holde tritt med endringene vi ser og oppfylle interessentenes behov ved å rapportere om den rollen rusmidler spiller i å forsterke problemer over et bredere sett av politiske områder. Digitalisering

gir oss også større muligheter, tror jeg, til å arbeide mer dynamisk og interaktivt med interessentene våre i framtiden, for å sikre at våre strategier og tiltak på narkotikaområdet er basert på en sunn forståelse av dagens narkotikaproblemer og er formet av en felles forståelse av de mest effektive responsene.

Dataene fra EDR 2021 illustrerer altså hvor mye narkotikasituasjonen har endret seg de 25 siste årene. Hendelsene det siste året understreker også et økende behov for å reagere raskt, og dette krever at vi øker vår kapasitet for tidlig identifisering av trusler i et stadig mer dynamisk og tilpasningsdyktig narkotikamarked. I dag er rusmidler blitt et langt mer gjennomgående problem som på en eller annen måte er merkbart innen alle de viktigste politiske områdene. Vi ser også diversifisering, både i tilgjengelige produkter og brukerne av dem. For å sikre at vi er godt forberedt til å møte de framtidige konsekvensene av denne 'hypertilgjengeligheten', haster det med å innse at det ikke bare er en mer variert gruppe personer som nå personlig opplever narkotikaproblemer, men at narkotikaproblemer påvirker lokalsamfunnene våre på flere måter enn før. Dette er grunnen til at jeg mener det er avgjørende innen sosial-, helse- og sikkerhetspolitikken å utvikle de evidensbaserte og integrerte responsene som er nevnt i EUs nye narkotikastrategi.

Alexis Goosdeel

EMCDDA-direktør

COVID-19-PANDEMIEN OG NARKOTIKASITUASJONEN

Rutinemessige data som understøtter denne rapporten, gjelder hovedsakelig perioden fram til slutten av 2019. For å etterkomme behovene for informasjon under den pågående folkehelsekrisen og få innsikt i den har EMCDDA samarbeidet med andre EU-byråer og nasjonale dataleverandører om å utarbeide ressurser for rask identifisering og deling av informasjon som er relevant for våre interessegrupper. En nettportal til disse finnes på nettstedet vårt. EMCDDA har også gjennomført en serie hurtige «trendanalysestudier», som triangulerer data fra nøkkelinformanter, nasjonale kontaktpunkter, nettundersøkelser blant narkotikabrukere, analyse av avløpsvannet i byer og nye data fra etablerte og utviklingsmessige indikatorer og forskningsstudier. Mangelen på fullstendige opplysninger betyr at alle konklusjoner må trekkes med forsiktighet og anses som foreløpige, men det er nyttig å reflektere over vår gjeldende forståelse av utviklingen på dette området. Resultatene fra de nyeste av disse studiene finnes i detalj i vår medfølgende trendanalyse rapport. En av hovedkonklusjonene av arbeidet vårt er at narkotikamarkedet har vært påfallende robust overfor forstyrrelsene pandemien har forårsaket. Narkotikasmuglere har tilpasset seg reiserestriksjoner og stengte grenser. På grossistnivå gjenspeiles dette i visse endrede ruter og metoder, der det har forekommet mer smugling via ulike transportcontainere og kommersielle forsyningskjeder og mindre bruk av kurerer. Selv om det var avbrudd i de gatebaserte narkotikamarkedene på detaljnivå under de innledende nedstengningene og knapphet noen steder, later det til at narkotikaselgere og -kjøpere har tilpasset seg ved å øke bruken av krypterte meldingstjenester, sosiale medier, internettkilder samt post- og hjemleveringstjenester. Dette vekker bekymring om at en mulig langsiktig konsekvens av pandemien vil være at narkotikamarkedene blir enda mer digitale.

Den tilgjengelige informasjonen antyder at det reduserte narkotikaforbruket som ble observert under de innledende nedstengningene, raskt forsvant etter hvert som

folkehelseiltak ble lempet. Generelt later det til at det har vært mindre forbrukerinteresse for narkotika som vanligvis er forbundet med rekreasjonsbegivenheter, f.eks. MDMA, og større interesse for narkotika knyttet til hjemmebruk. Men lemping av restriksjoner på mobilitet og reising og retur av noen sosiale sammenkomster i løpet av sommeren var assosiert med en oppgang i bruksnivåene. Analyse av prøver av avløpsvann er tilgjengelig bare fra noen byer, men er informativt her. De tilgjengelige dataene antyder at bruken av de fleste rusmidler generelt virket lavere under de innledende nedstengningene, men deretter så ut til å ta seg opp igjen straks nedstengningene ble opphevet. En sammenligning med 2019 antyder lignende samlet forbruk av de fleste rusmidler, og i flere byer kanskje også høyere nivåer, basert på denne datakilden. Unntak her ser ut til å være MDMA og metamfetamin, to rusmidler der nivåene som ble observert i 2020 virker lavere i de fleste av de deltakende byene. Mindre forbrukerinteresse for MDMA i 2020 understøttes av brukerrapporter fra nettundersøkelser, der det ble rapportert en nedgang i bruken, og noen begrensede data om akuttinnleggelses i sykehus, som viste en nedgang i MDMA-relaterte innleggelses. Dette ses mot en bakgrunn med høy tilgjengelighet av dette rusmiddelet, noe vi ser ved at det fortsatt blir påvist svært sterke tabletter i de fleste land. Interessant nok rapporterte nederlandske narkotikaovervåkingstjenester at det ble innført svakere tabletter, tilsynelatende markedsført som mer egnet til hjemmebruk.

Nettundersøkelserdata fra personer som selvrappporterer narkotika bruk tyder også på høyere forbruk av alkohol og større eksperimentering med psykedeliske stoffer som LSD og 2-CB (2,5-dimetoksy-4-bromfenetylamin), og dissociative rusmidler som ketamin. Dette kan gjenspeile en vekst i etterspørselen etter stoffer som kanskje oppfattes som mer egnet til hjemmebruk. Surveydata antyder også at de som brukte narkotika av og til før covid-19, har brukt mindre eller til og med sluttet å bruke narkotika under pandemien, mens mer faste brukere kan ha økt sitt narkotikaforbruk. Disse

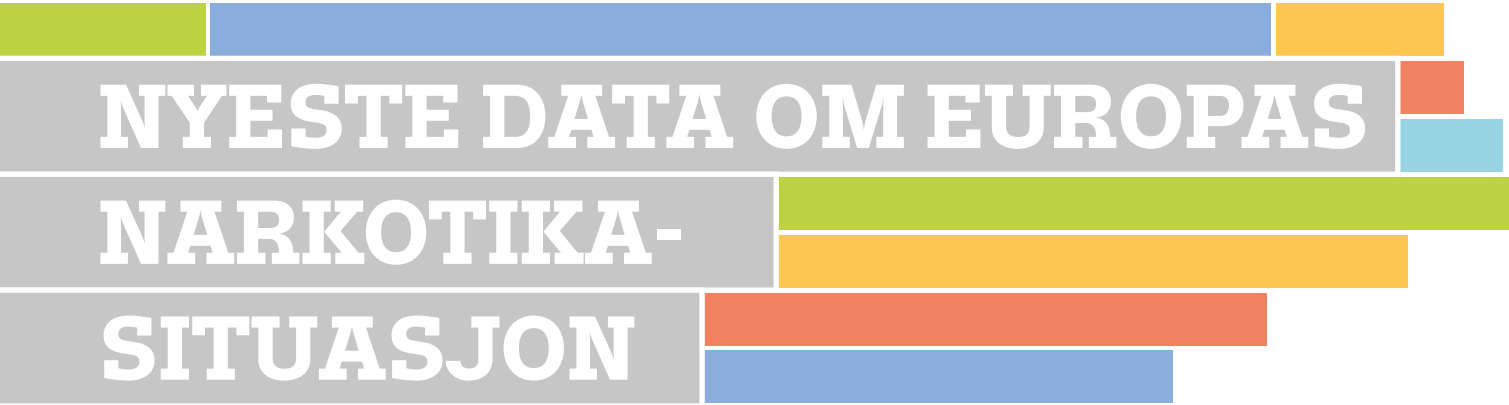
funnene er foreløpige og krever oppfølgende forskning, men de kan ha betydelige konsekvenser dersom de observerte endringene underbygges og varer ved i framtiden.

Blant mulige urovekkende utviklingstrekk knyttet til pandemien, er den observasjon at noen land kan oppleve en økning i tilgjengelighet og bruk av crackkokain. Rapporter om tilgjengelighet av mindre doser eller billigere pakker heroin, crack og benzodiazepiner gir også grunn til bekymring. Narkotikaproblemer finnes ofte i marginaliserte grupper som hjemløse, og personer med narkotikaproblemer kan ofte være avhengig av den uformelle økonomien. Det er sannsynlig at disse gruppene har vært økonomisk vanskeligstilte på grunn av folkehelseiltak og kan være særlig sårbare for framtidige økonomiske problemer som skyldes den pågående krisen. Det ble også observert økende bekymringer rundt misbruk av benzodiazepiner som enten var spredt fra terapeutisk bruk, eller benzodiazepiner som ikke var autorisert for medisinsk bruk i Europa og som dukket opp på narkotikamarkedet. Det ble observert økt bruk av benzodiazepiner blant høyrisikobrukere av narkotika, innsatte og noen grupper rekreasjonsbrukere, noe som potensielt gjenspeiler den høye tilgjengeligheten og de lave kostnadene ved disse stoffene samt pandemirelaterte psykiske helseproblemer. Et utvalg sykehus observerte en økning i akuttinnleggelser knyttet til benzodiazepiner i 2020 sammenlignet med 2019. Som et supplement til denne rapporten offentliggjør EMCDDA en studie om nye benzodiazepiner som er tilgjengelige i Europa. Denne gruppen rusmidler fortjener å bli sett nærmere på, ettersom bruk av dem i kombinasjon med andre psykoaktive stoffer, herunder opioider og alkohol, øker risikoen for dødelige og ikke-dødelige overdoser og kan knyttes til voldelig eller uheldig atferd.

Rapporter tyder på at cannabisdyrking og produksjon av syntetiske rusmidler i EU holdt seg på samme nivåer i 2020 som før pandemien. Det ble observert diversifisering av smuglerruter for narkotika, der mer cannabis og heroin ble

smuglet sjøveien for å unngå stengte landegrenser, noe som førte til store beslag i Europas havner. Det ble observert noen endringer i opprinnelsesstedene for kokain som smugles fra Latin-Amerika til Europa. Imidlertid var det ingen åpenbar nedgang i forsyningen, og kokainbeslag på flere tonn ble rapportert i europeiske havner i 2020 og tidlig i 2021, herunder 16 tonn i Hamburg i Tyskland og 7,2 tonn i Antwerpen i Belgia. En trend i retning hjemmedyrking av cannabis, delvis drevet av nedstengingstiltak, ser ut til å ha fortsatt i 2020. En økning i rapporter om cannabis kontaminert med syntetiske cannabinoider har skapt bekymringer. Det er ikke kjent hva som kan ligge bak denne utviklingen, men det kan kanskje gjenspeile at det har vært knapphet på cannabis knyttet til pandemien, eller at kriminelle grupper i noen land muligens har utnyttet tilgjengeligheten av cannabisprodukter med lavt THC-innhold som kan være vanskelig å skille fra cannabis som selges på narkotikamarkedet. Et scenario der personer uforvarende får i seg syntetiske cannabinoider er urovekkende, siden noen av disse stoffene er giftige. Et utbrudd med over 20 dødsfall knyttet til den syntetiske cannabinoiden 4F-MDMB-BICA i 2020 illustrerer dette.

Rusmiddeltjenester i hele Europa hadde gjenopptatt virksomheten i juni 2020, selv om kapasitet var redusert på grunn av forebyggende tiltak i forbindelse med covid-19. I seks land som rapporterte månedlige data for 2020, falt antallet som ble inntatt til behandling skarpt mellom februar og mars, og de holdt seg lave resten av året. Mer bruk av «telemedisin» kan ha bidratt til reduksjon i rapportert behandlingsbehov, men også gjort det mulig å videreføre tjenester og oppfylle klientenes behov under pandemien. Behandlingstjenester i fengsler rapporterer også tjenesteavbrudd på grunn av sosial distansering og restriksjoner for eksterne tjenesteleverandører. Adgangsrestriksjoner for eksterne besøkende og leverandører til fengsler rapporteres også å ha redusert tilgjengeligheten av rusmidler i noen fengsler midlertidig.



NYESTE DATA OM EUROPAS NARKOTIKA- SITUASJON

Prevalens og trender for narkotikabruk

Narkotikabruk i Europa omfatter en lang rekke stoffer. Blandingsbruk er vanlig blant narkotikabrukere, men vanskelig å måle, og bruksmønstrene varierer fra eksperimentell bruk til regelmessig bruk og avhengighet. Cannabis er det mest brukte narkotiske stoffet – prevalensen av cannabisbruk er omtrent fem ganger så høy som for andre stoffer. Mens heroin og andre opioider fortsatt er relativt lite utbredt, er disse stoffene fortsatt oftest forbundet med de mest skadelige formene for bruk, herunder sprøytebruk. Utbredelsen av bruk av sentralstimulerende midler og hvilke typer som er vanligst varierer fra land til land, og det finnes stadig mer dokumentasjon på en potensiell økning i injeksjonsbruk av sentralstimulerende midler. All rusmiddelbruk er generelt vanligere blant menn, og forskjellen blir gjerne større ved mer intensiv eller regelmessig bruk.

NYESTE DATA

- Rundt 83 millioner voksne (15–64 år) i EU, eller 28,9 %, har prøvd et illegalt rusmiddel minst én gang i livet. Dette bør anses som et minimumsestimert på grunn av skjevheter i rapporteringen.
- Erfaring med bruk av narkotika rapporteres oftere av menn (50,6 millioner) enn av kvinner (32,8 millioner).
- Det mest prøvde rusmiddelet er cannabis (47,6 million menn og 30,9 million kvinner).
- Langt lavere estimater rapporteres for livstidsbruk av kokain (9,6 million menn og 4,3 million kvinner), MDMA (6,8 million menn og 3,5 million kvinner) og amfetaminer (5,9 million menn og 2,7 million kvinner).
- Tallene for livstidsbruk av cannabis varierer mye fra land til land, fra cirka 4 % av voksne i Malta til 45 % i Frankrike.
- Tallene for bruk siste år gir et godt bilde på nylig narkotikabruk og er i hovedsak konsentrert blant unge voksne. Anslagsvis 17,4 millioner unge voksne (15–34 år) har brukt narkotika i løpet av det siste året (16,9 %); dette er rapportert av dobbelt så mange menn (21,6 %) som kvinner (12,1 %).
- Prevalensen av høyrisikobruk av opioider blant voksne (15–64 år) er anslått til 0,35 % av EUs befolkning. Det vil si at det var 1 millioner høyrisikobrukere av opioider i 2019.
- Det var 510 000 klienter i opioidsubstitusjonsbehandling i 2019 i EU. Opioidbrukere utgjorde 26 % av søknader om narkotikabehandling.
- Opioider var involvert i 76 % av overdosedødsfall som ble rapportert i EU for 2019.

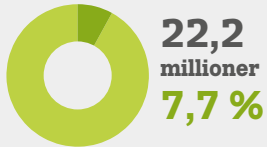
ANSLAG OVER NARKOTIKABRUK I DEN EUROPEISKE UNION — NØKKELTALL

Cannabis

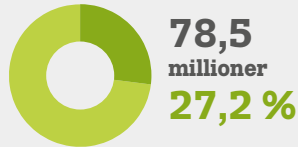


Voksne (15–64 år)

Siste års bruk

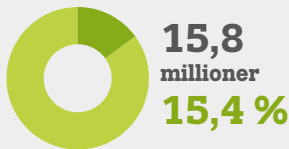


Livstidsbruk

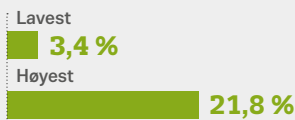


Unge voksne (15–34 år)

Siste års bruk



Nasjonale estimater for siste års bruk

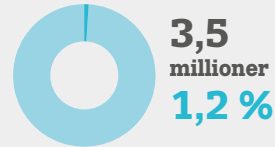


Kokain

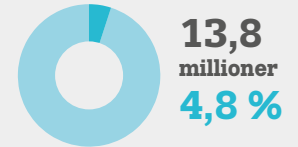


Voksne (15–64 år)

Siste års bruk

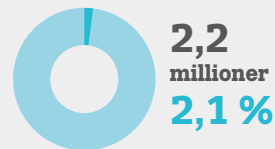


Livstidsbruk

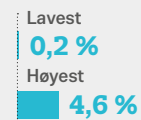


Unge voksne (15–34 år)

Siste års bruk



Nasjonale estimater for siste års bruk

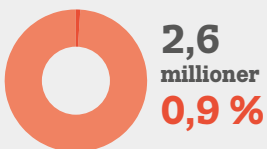


MDMA

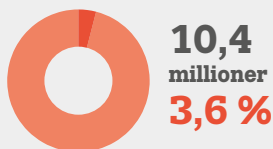


Voksne (15–64 år)

Siste års bruk

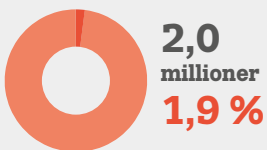


Livstidsbruk

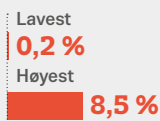


Unge voksne (15–34 år)

Siste års bruk



Nasjonale estimater for siste års bruk

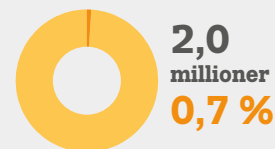


Amfetaminer

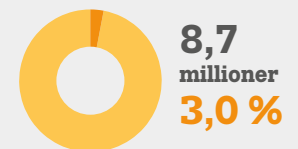


Voksne (15–64 år)

Siste års bruk

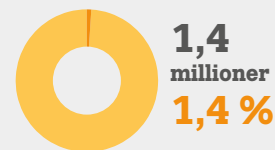


Livstidsbruk

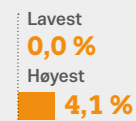


Unge voksne (15–34 år)

Siste års bruk



Nasjonale estimater for siste års bruk



Heroin og andre opioider



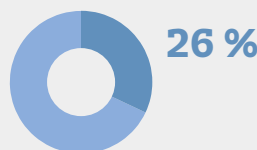
Høyrisikobrukere av opioider

1 millioner

510 000 opioidbrukere mottok substitusjonsbehandling i 2019

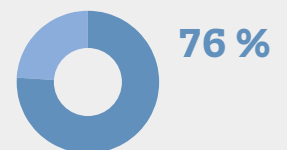
Etterspørsel etter narkotikabehandling

Oppgitt som primærrusmiddel i ca. 26 % av alle søknader om narkotikabehandling i Den europeiske union



Overdosedødsfall

Opioider ble påvist i 76 % av overdosedødsfall



For fullstendige datasett og informasjon om metodene som er benyttet, se [Statistical Bulletin](#) på nett.

Forsyning og marked

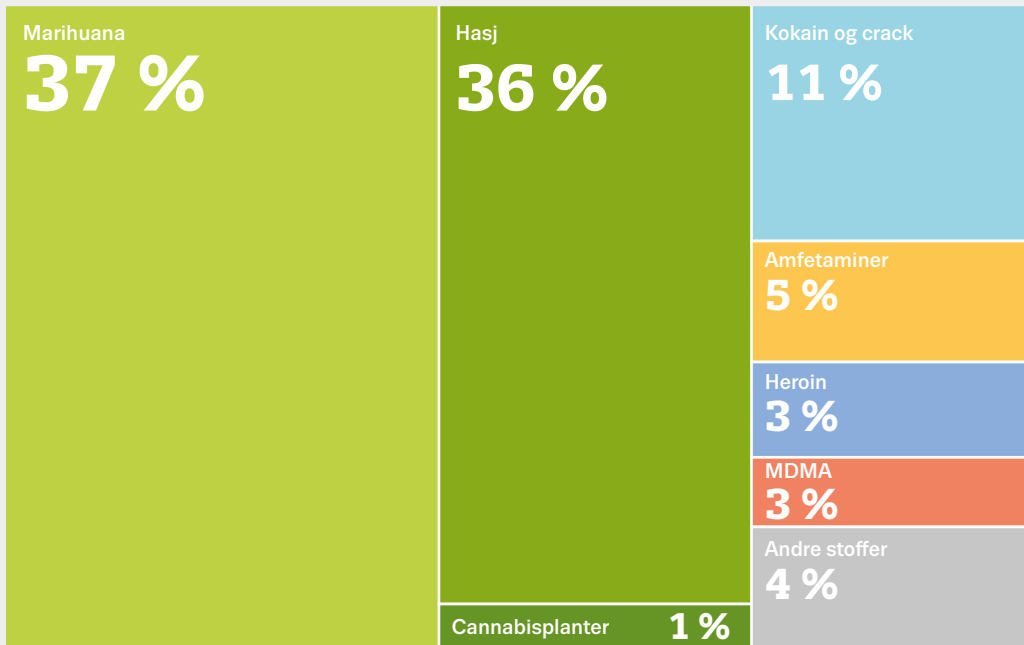
I den senere tid har endringene på det europeiske markedet for illegale rusmidler i stor grad vært knyttet til globalisering og ny teknologi, med nye metoder for produksjon og smugling av narkotika og etablering av nye smuglerruter og vekst i internettmarkedene. I global sammenheng er Europa et viktig marked for narkotika, som forsynes både av innenlands produksjon og av narkotika som smugles inn fra andre deler av verden. Sør-Amerika, Vest-Asia og Nord-Afrika er viktige opprinnelsesområder for illegale stoffer som kommer til Europa, mens Kina er et viktig opprinnelsesland for nye psykoaktive stoffer, narkotikaprekursorer og relaterte kjemikalier. I tillegg transporteres en del stoffer gjennom Europa på vei til andre kontinenter. I Europa produseres det også cannabis og syntetiske stoffer. Cannabisproduksjonen er hovedsakelig til bruk i Europa, mens enkelte syntetiske stoffer produseres for det europeiske markedet og eksporteres til andre deler av verden.

NYESTE DATA

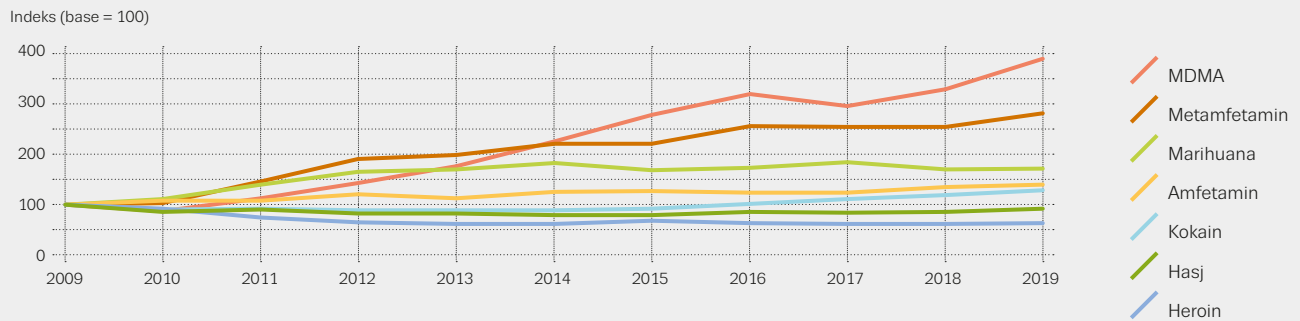
- I 2019 ble det rapportert rundt 1,1 millioner beslag i Europa, med størst antall beslag av cannabisprodukter. De fleste rapporterte beslagene gjelder mindre kvanta hos brukere, men det er et forholdsvis lite antall store beslag som utgjør mesteparten av de beslaglagte kvanta. Dette understreker at avdekking eller ikke-avdekking av små antall forsendelser kan ha en vesentlig betydning for samlede kvanta.
- Indekserte trender i antall rapporterte narkotikabeslag i Europa mellom 2009 og 2019 viser et variert bilde, men har generelt vært økende.
- Antallet beslag av hasj (-9 %) og heroin (-27 %) var lavere i 2019 enn i 2009.
- Antallet beslag av kokain (+27 %), amfetamin (+40 %) og marihuana (+72 %) økte mellom 2009 og 2019, men i et saktere tempo enn de beslaglagte mengdene. Dette kan tyde på stadig større produksjons- og transportvirksomhet og økende innenlandske forbrukermarkeder.
- De største økningene i antall beslag ble observert for MDMA (+290 %) og metamfetamin (+182 %).
- Indekserte trender i beslaglagte narkotikakvanta i Europa antyder at det har vært en generell økning for alle rusmidler unntatt hasj siden 2009 og mer markert siden midten av 2010-årene.
- Mellom 2009 og 2019 har de største økningene i beslaglagte kvanta vært for metamfetamin (+931 %), MDMA (+456 %) og kokain (+279 %). Det finnes betydelige forbrukermarkeder for disse rusmidlene i Europa, men det er sannsynlig at økninger i beslaglagte kvanta også delvis gjenspeiler den større rollen Europa spiller som et sted for produksjon, eksport eller transport av disse rusmidlene. De samme faktorene kan også forklare den betydelige økningen i beslaglagte kvanta amfetamin (+180 %).
- Heroin (+17 %) er det eneste rusmiddelet der de beslaglagte mengdene økte med mindre enn 100 % i perioden.
- Hasj (-19 %) er det eneste rusmiddelet det ble beslaglagt mindre av i 2019 enn i 2009, mens beslag av marihuana økte markant (+226 %). Dette gjenspeiler sannsynligvis økende produksjon av marihuana i Europa.

NARKOTIKABESLAG I EU

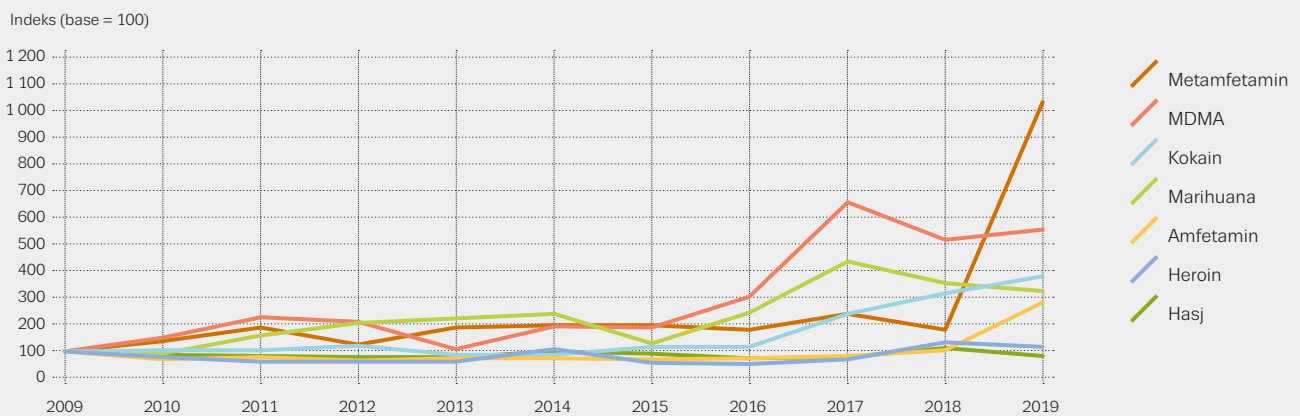
Antall rapporterte narkotikabeslag, fordelt på stoff, 2019



Antall narkotikabeslag i EU, indekserte trender 2009–19



Mengden beslaglagt narkotika i EU, indekserte trender 2009–19



De indekserte trendene gjenspeiler relative endringer i narkotikabeslag over en 10-årsperiode, men sier ingenting om de faktiske mengdene.

CANNABIS | Cannabisbruken holder seg stabil på høye nivåer, men økt THC-innhold øker helsebekymringene



Hasj som selges i Europa er nå sterkere enn før, med et THC-innhold i gjennomsnitt mellom 20 % og 28 %, nesten to ganger mer enn marihuana. Cannabisprodukter som er tilgjengelige i Europa omfatter nå produkter med høyt THC-innhold og nye former for cannabis på det illegale markedet, samt en rekke produkter som inneholder cannabisekstrakter, men lave nivåer av THC, som selges kommersielt. Sammen med disse markedsendringene øker antall førstegangsklienter som inntas til behandling for cannabis. Grundig overvåking av dette området er nødvendig for å påvise endringer i cannabisproblemer og forstå innflytelsen av forandringer i narkotikamarkedene på disse.

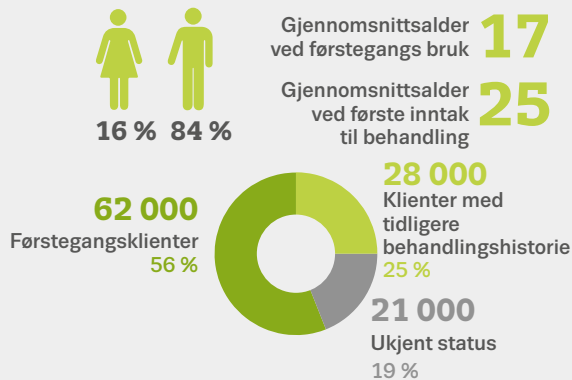
NYESTE DATA

- I 2019 rapporterte EUs medlemsstater 326 000 hasjbeslag på til sammen 465 tonn og 313 000 marihuanabeslag på til sammen 148 tonn. Dessuten rapporterte Tyrkia 6 200 hasjbeslag på til sammen 28 tonn og 64 000 marihuanabeslag på til sammen 63 tonn.
- Basert på data fra 26 land som gjennomførte en undersøkelse mellom 2015 og 2020, anslås siste års cannabisbruk blant EU-innbyggerne i aldersgruppen 15–34 år til 15,4 %, fra 3,4 % i Ungarn til 21,8 % i Frankrike. Dersom man bare ser på aldersgruppen 15–24 år, er prevalensen av cannabisbruk høyere; 19,2 % (9,1 millioner) har brukt stoffet det siste året og 10,3 % (4,9 millioner) den siste måneden.
- Av landene som har gjennomført undersøkelser siden 2018 og rapportert konfidensintervaller, rapporterte 9 land om høyere estimater enn deres forrige sammenlignbare undersøkelse, 5 var stabile, og 2 hadde en reduksjon.
- Blant de 24 EU-medlemsstatene som deltok i ESPAD-undersøkelsene av skoleelever i alderen 15–16 år for 2019, varierte siste års prevalens for cannabisbruk fra 7 % til 23 %, med et vektet gjennomsnitt på 17,3 %. Totalt falt siste års prevalens fra en topp på 20,4 % i 2011.
- Generelle befolkningsundersøkelser antyder at ca. 1,8 % av alle voksne i alderen 15–64 år i EU daglig eller nesten daglig er cannabisbrukere og har brukt rusmiddelet minst 20 dager den siste måneden. De fleste (61 %) er under 35 år.
- I 2019 ble rundt 111 000 mennesker i Europa innlagt til narkotikabehandling for problemer knyttet til bruk av cannabis (35% av alle behandlingsbehov). Av disse startet 62 000 behandling for første gang.
- I de 24 landene som har data tilgjengelig, økte antallet førstegangsklienter med cannabisproblemer med 45 % i perioden 2009–2019. Femten land rapporterte om en økning mellom 2009 og 2019, og to land rapporterte en økning i det siste året (2018–19).
- Generelt rapporterte 51 % av førstegangsklienter som ble inntatt til behandling for cannabis i 2019, om daglig bruk av stoffet den siste måneden.
- Cannabis var det vanligste stoffet som ble rapportert av Euro-DEN Plus-nettverket i 2019. Cannabis var til stede i 26 % av akuttinnleggelsene på grunn av rusmiddelforgiftning, vanligvis sammen med andre stoffer, i nettverkets 23 sykehus i 17 land.

CANNABIS

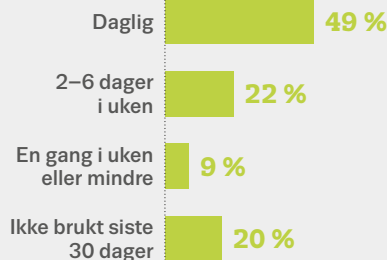
Cannabisbrukere som påbegynner behandling

Karakteristika

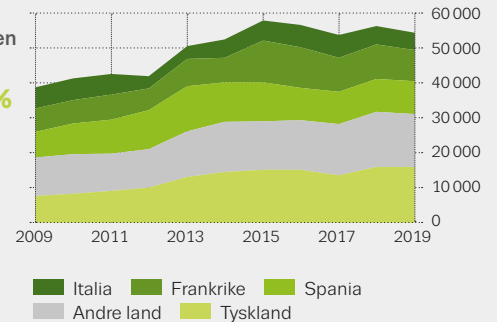


Bruksfrekvens siste måned

Gjennomsnittlig bruk 5,2 dager i uken



Trender blant førstegangsklienter



Bortsett fra trender gjelder dataene alle klienter inntatt til behandling med cannabis som primærusmiddel. Trendene for førstegangsklienter er basert på data fra 24 land. Bare land med data for minst 8 av de 11 årene er tatt med i trendgrafen. Manglende verdier er interpolert fra nærmeste år. Grunnet endringer i dataflyten på nasjonalt plan kan data fra Italia fra og med 2014 ikke sammenlignes med tidligere år.

HASJ

Beslag

Antall



Mengde



Pris (euro/g)

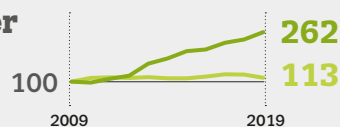


Styrke (% THC)



Indekserte trender

Pris og styrke



MARIHUANA

Beslag

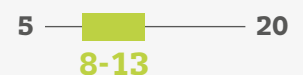
Antall



Mengde



Pris (euro/g)

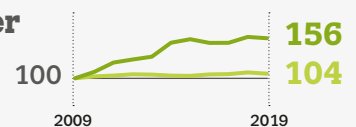


Styrke (% THC)



Indekserte trender

Pris og styrke



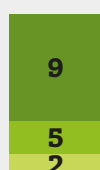
EU + 2 viser til EU-medlemsstatene pluss Tyrkia og Norge. Pris og styrke på cannabisprodukter: nasjonale middelværdier – minimum, maksimum og interkvartil avstand. De ulike indikatorene dekker ulike land.

Endringer

i cannabisindikatorer

Antall land eller sykehus som rapporterer om en endring siden forrige datainnsamling

Cannabisbruk – land



Cannabisbrukere som inntas til behandling – land



Cannabisrelaterte akuttinnleggelseser – sykehus



Økning
Stabil
Nedgang

Cannabisbruk siste år blant unge voksne (15–34), 2018/19 og forrige undersøkelse; førstegangs klienter inntatt til behandling med cannabis som primærusmiddel, 2018–19; cannabisrelaterte akuttinnleggelseser registrert i Euro-DEN Plus-sykehus, 2018–19.

KOKAIN | Rekordbeslag av kokain er et urovekkende signal om potensialet for økte helseskader



Kokain er det nest vanligst brukte rusmiddelet i Europa, og forbrukerretterspørsel gjør det til en lukrativ del av Europas narkotikatrafikk for kriminelle. Rekordbeslaget på 213 tonn av rusmiddelet i 2019 tyder på en stadig større forsyning i EU. Kokain er blitt renere de ti siste årene, og antallet personer som inntas til behandling for første gang har steget de fem siste årene. Disse og andre indikatorer signaliserer potensialet for økninger i kokainrelaterte problemer.

NYESTE DATA

- I 2019 rapporterte EUs medlemsstater 98 000 kokainbeslag på til sammen 213 tonn (177 tonn i 2018). Belgia (65 tonn), Nederland (44 tonn) og Spania (38 tonn) sto sammen for 69 % av den samlede mengden som ble beslaglagt.
- Den gjennomsnittlige renheten av kokain på detaljnivå varierte fra 31 % til 91 % i Europa i 2019, med en gjennomsnittlig renhet på mellom 53 % og 68 % i halvparten av landene. Renheten av kokain har fulgt en oppadgående trend de ti siste årene og nådde i 2019 et nivå som var 57 % høyere enn indeksåret 2009. Samtidig har sluttbrukerprisen for kokain holdt seg stabil.
- Kokain var det stoffet som hyppigst ble lagt fram for rusmiddeltesting i 14 europeiske byer mellom januar og juni 2020. Den gjennomsnittlige renheten av kokainprøver var 60 % (69 % i samme periode i 2019), og én av tre prøver inneholdt minst 80 % kokain.
- I EU tyder undersøkelser på at nesten 2,2 millioner 15–34-åringene (2,1 % i denne aldersgruppen) har brukt kokain det siste året.
- Blant de 26 landene som rapporterte undersøkelser mellom 2015 og 2020, varierte siste års prevalens for kokainbruk blant unge voksne i aldersgruppen 15–34 år fra 0,2 % til 4,6 %, med rapportering på over 2,5 % i 8 land.
- Av de 15 landene som har gjennomført undersøkelser siden 2018 og rapportert konfidensintervaller, rapporterte 8 land om høyere estimater for siste års bruk sammenlignet med deres forrige sammenlignbare undersøkelse og 7 hadde stabile estimater.
- Av de 49 byene som har data om kokainrester i kommunalt avløpsvann for 2019 og 2020, ble det rapportert en økning i 19, en stabil situasjon i 14 og en nedgang i 16 byer. Økende langsiktige trender kan observeres for de fleste av de 10 byene med data som dekker perioden fra 2011 til 2020. De nyeste dataene tyder på at kokain er i ferd med å bli vanligere i byer i Øst-Europa, selv om påvisningsnivåene fortsatt er lave.
- Antallet klienter som ble inntatt i det spesialiserte behandlingsapparatet for kokainproblemer for første gang mellom 2014 og 2019 økte i 17 land, og 12 land rapporterte om en økning det siste året.
- De fleste klienter inntatt til behandling som oppgir kokain som sitt primærrusmiddel er brukere av kokainpulver: 45 000 klienter i 2019 eller 14 % av alle narkotikaklienter. Ca. 92 % av de 8 000 crackrelaterte behandlingsoppføringer i 2019 ble rapportert av 8 EU-land.
- Kokain var det nest vanligste stoffet som ble rapportert av Euro-DEN Plus-sykehus i 2019, og var til stede i 22 % av akuttinnleggelsene på grunn av rusmiddelforgiftning.

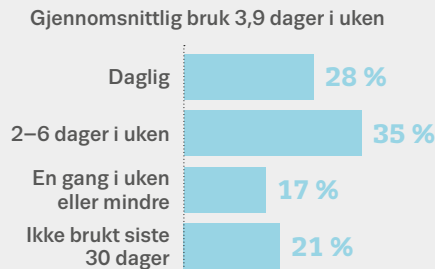
KOKAIN

Kokainbrukere som påbegynner behandling

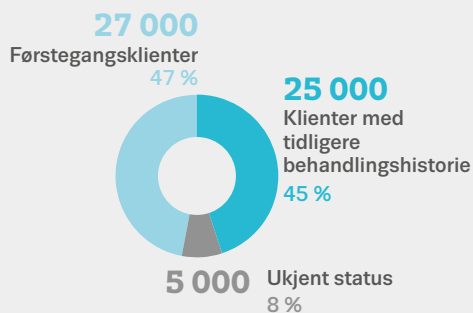
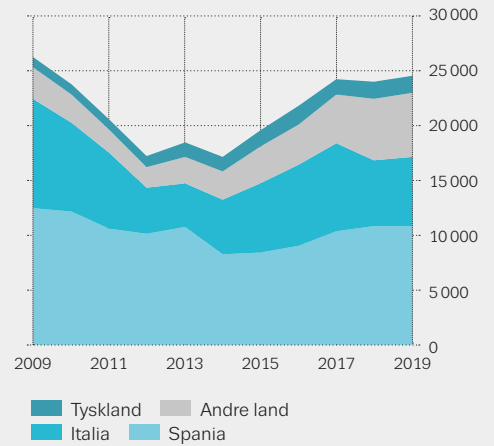
Karakteristika



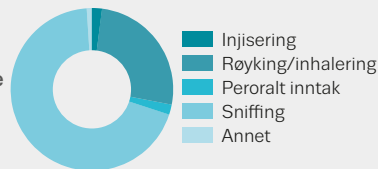
Bruksfrekvens siste måned



Trender blant førstegangsklienter



Inntaksmåte



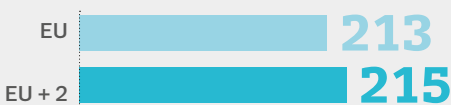
Bortsett fra trender gjelder dataene alle klienter inntatt til behandling med kokain som primærrusmiddel. Trendene for førstegangsklienter er basert på data fra 24 land. Bare land med data for minst 8 av de 11 årene er tatt med i trendgrafene. Manglende verdier er interpolert fra nærmeste år. Grunnet endringer i dataflyten på nasjonalt plan kan data fra Italia fra og med 2014 ikke sammenlignes med tidligere år.

Beslag

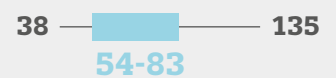
Antall



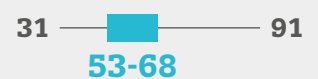
Mengde



Pris (euro/g)



Renhet (%)



Indekserte trender

Pris og renhet

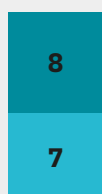


EU + 2 viser til EU-medlemsstatene pluss Tyrkia og Norge. Pris og renhet på kokain: nasjonale middelværdier – minimum, maksimum og interkvartil avstand. De ulike indikatorene dekker ulike land.

Endringer i kokainindikatorer

Antall land, byer eller sykehus som rapporterer om en endring siden forrige datainnsamling

Kokainbruk – land



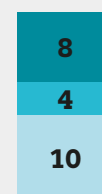
Kokainbrukere som inntas til behandling – land



Kokainrester i avløpsvann – byer



Kokainrelaterte akuttinnleggelses – sykehus



Økning
Stabil
Nedgang

Kokainbruk siste år blant unge voksne (15–34), 2018/19 og forrige undersøkelse; førstegangsklienter inntatt til behandling med kokain som primærrusmiddel, 2018–19; avløpsvannanalyse (SCORE), 2019–20; kokainrelaterte akuttinnleggelses registrert i Euro-DEN Plus-sykehus, 2018–19.

AMFETAMIN | Stabil amfetaminetterspørsel gjør innenlands produksjon nær forbrukerne lønnsomt



Amfetamin, Europas nest mest brukte sentralstimulerende rusmiddel etter kokain, produseres i nærheten av forbrukermarkeder i EU, hovedsakelig i Nederland, Belgia og Polen. Sluttproduksjon, der flytende baseolje omdannes til amfetaminsulfat, skjer i noen flere land. Sammen med helserisiko som følge av høyrisikobruk av amfetamin, er farlige laboratorier for innenlands produksjon en utfordring for politiet.

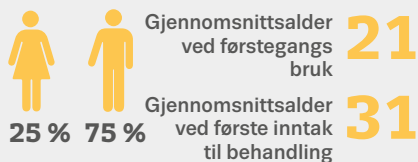
NYESTE DATA

- I 2019 rapporterte EUs medlemsstater 34 000 amfetaminbeslag på til sammen 17,0 tonn (8 tonn i 2018), og den beslaglagte mengden har økt de fire siste årene. Betydelige økninger ble observert i Polen (1,7 tonn) og Belgia (1,0 tonn). Hellas beslagla 9,6 tonn amfetamin i 2019 (herunder 38 million «captagon»-tabletter), og Tyrkia beslagla 2,8 tonn (11 million tabletter, herunder store kvanta captagon-tabletter). Slike tabletter, som er oppkalt etter et legemiddel, er sannsynligvis ment for narkotikamarkeder utenfor Europa.
- Den gjennomsnittlige renheten av amfetamin på detaljnivå i EU varierte fra 13 % til 67 % i 2019, med en gjennomsnittlig renhet på mellom 20 % og 35 % i halvparten av landene. Blant landene som konsekvent leverer data om renhet og pris, har den gjennomsnittlige renheten av amfetamin økt markant de ti siste årene, mens prisen har holdt seg forholdsvis stabil.
- Den gjennomsnittlige renheten av amfetaminprøver som ble lagt fram for rusmiddeltesting i 10 europeiske byer mellom januar og juni 2020, var 35 % (37 % i samme periode i 2019).
- I 2019 ble laboratorier som var satt opp for å omdanne amfetaminbaseolje til sulfatpulver demontert i Tyskland (15) og Polen (4). Danmark og Norge indikerte at det fantes slike anlegg på deres områder.
- Amfetamin og metamfetamin er gruppert sammen som amfetaminer i visse datasett. Undersøkelser fra 25 land som ble gjennomført mellom 2015 og 2020, antyder at 1,4 millioner unge voksne (15–34 år) har brukt amfetaminer det siste året (1,4 % i denne aldersgruppen). Nasjonale prevalenstimer varierer fra null i Portugal til 4,1 % i Nederland.
- Av de 15 landene som har gjennomført undersøkelser siden 2018 og rapportert konfidensintervaller, rapporterte 4 land om høyere estimater enn deres forrige sammenlignbare undersøkelse, 10 rapporterte en stabil trend og 1 hadde et lavere estimat.
- Av de 48 byene som har data om amfetaminrester i kommunalt avløpsvann for 2019 og 2020, ble det rapportert en økning i 20, en stabil situasjon i 9 og en nedgang i 19 byer. De 9 byene med data fra 2011 til 2020 viste et variert bilde, med økende trender i 4.
- Mer enn 13 000 klienter som ble inntatt til behandling i det spesialiserte behandlingsapparatet i Europa i 2019, oppga amfetaminer som primærrusmiddel. Av disse var om lag 6 000 førstegangsklienter. I Bulgaria, Latvia, Polen og Finland utgjør amfetaminbrukere over 15 % av klientene som inntas til behandling for første gang.
- Ca. 11 % av amfetaminklienter rapporterte injisering som hovedinntaksmåte, mens 65 % rapporterte sniffing og 16 % oralt inntak av rusmiddelet.
- Amfetamin var det fjerde vanligste stoffet som ble rapportert av Euro-DEN Plus-sykehus i 2019, og var til stede i 12 % av akuttinnleggelsene på grunn av rusmiddelforgiftning.

AMFETAMIN

Amfetaminbrukere som påbegynner behandling

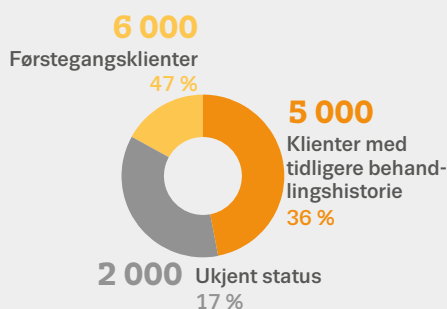
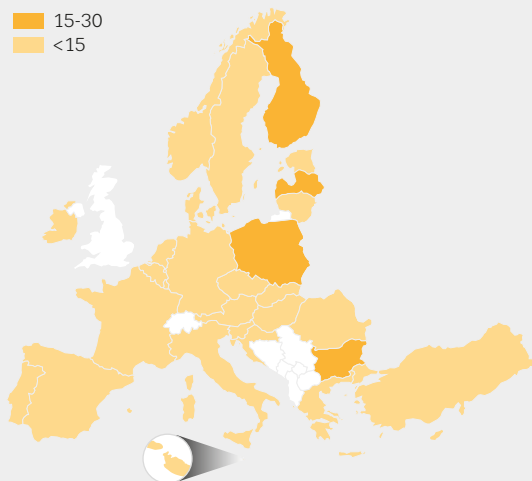
Karakteristika



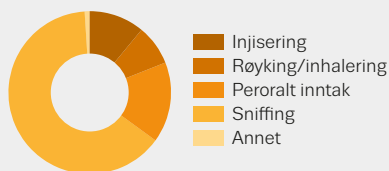
Bruksfrekvens siste måned



Andel førstegangsklienter for alle stoffer (prosent)



Inntaksmåte



Dataene (bortsett fra trendene) gjelder alle klienter inntatt til behandling med amfetamin som primærrusmiddel. Data for Sverige og Norge viser til brukere som har «andre sentralstimulerende stoffer enn kokain» som primærrusmiddel. Dataene for Tyskland i trendene gjelder «alle klienter inntatt til behandling».

Beslag

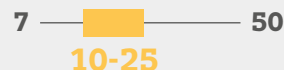
Antall



Mengde



Pris (euro/g)

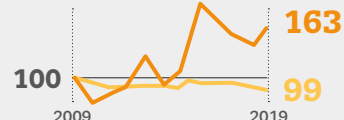


Renhet (%)



Indekserte trender

Pris og renhet



EU + 2 viser til EU-medlemsstatene pluss Tyrkia og Norge. Pris og renhet på amfetaminer: nasjonale middelværdir – minimum, maksimum og interkvartil avstand. De ulike indikatorene dekker ulike land.

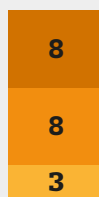
Endringer i amfetaminindikatorer

Antall land, byer eller sykehus som rapporterer om en endring siden forrige datainnsamling

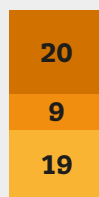
Amfetaminbruk – land



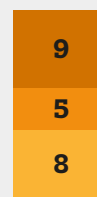
Amfetaminbrukere som inntas til behandling – land



Amfetaminrester i avløpsvann – byer



Amfetaminrelaterte akuttinnleggelseser – sykehus



Økning
Stabil
Nedgang

Amfetaminbruk (herunder metamfetaminbruk) siste år blant unge voksne (15–34), 2018/19 og forrige undersøkelse; førstegangsklienter inntatt til behandling med amfetamin som primærrusmiddel, 2018–19; avløpsvannanalyse (SCORE), 2019–20; amfetaminrelaterte akuttinnleggelseser registrert i Euro-DEN Plus-sykehus, 2018–19.



METAMFETAMIN | Produksjon og smugling av metamfetamin understreker potensialet for økt bruk i Europa

Bruk av metamfetamin i Europa har historisk vært begrenset til Tsjekia, og i den senere tiden Slovakia, der det representerer en stor andel av narkotikarelaterte skader. Det er liten etterspørsel etter rusmiddelet i Europa, men endringer i produksjon og smugling understreker risikoen for økt forbruk. Mindre produksjonsanlegg oppdages årlig i Europa, men det er også funnet store laboratorier, og store kvanta metamfetamin blir fraktet gjennom EU til andre markeder. Disse endringene er knyttet til samarbeid mellom europeiske og meksikanske kriminelle grupper. Ettersom ytterligere forsyning av rusmiddelet i Europa kan føre til økt bruk og tilknyttet helserisiko, er grundig overvåking av utviklingen nødvendig.

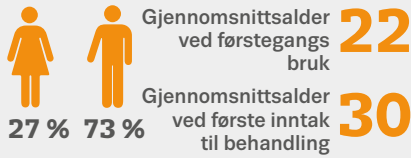
NYESTE DATA

- I 2019 rapporterte EUs medlemsstater 10 000 metamfetaminbeslag på til sammen 2,9 tonn, opp fra 0,6 tonn i 2018. Spania (1,6 tonn, med opprinnelse i Mexico), Nederland og Polen (0,5 tonn hver) beslagla de største mengdene. Slovakia rapporterte beslag av 1,5 tonn metamfetamin med opprinnelse i Mexico i 2020.
- Den gjennomsnittlige renheten av metamfetamin varierte fra 16 % til 94 % i 2019, med en gjennomsnittlig renhet på mellom 32 % og 74 % i halvparten av de 12 landene. Det er ikke mulig å analysere trender over tid for metamfetamin. Imidlertid var samlet gjennomsnittlig renhet og pris i 2019 sammenlignbar med verdiene som ble rapportert i 2009.
- Metamfetamin representerte bare 2 % (46) av alle prøver som ble lagt fram for rusmiddeltesting i 13 europeiske byer i første halvdel av 2020.
- Sammen med de store beslagene som kom fra Mexico ifølge Spanias og Slovakias rapportering, har Belgia rapportert at Mexico er et viktig opprinnelsesland for metamfetamin som er blitt beslaglagt siden 2017. Østerrike og Tyskland rapporterte i 2019 at metamfetamin smugles i postpakker (luftfrakt) fra Mexico til Europa.
- Tsjekia rapporterer at innenlands tilgjengelig metamfetamin hovedsakelig produseres i Tsjekia, mens noe kommer fra Nederland, Belgia og Polen.
- Metamfetamin i Europa finnes i pulverform og krystallinsk form. Injisering eller røyking av metamfetamin rapporteres blant forskjellige undergrupper av narkotikabrukere, herunder høyrisikobrukere og personer i «chemsex»-miljøet.
- Tre land har ferske estimater for høyrisikobruk av metamfetamin, fra 0,55 per 1 000 innbyggere (tilsvarende 330 høyrisikobrukere) på Kypros til 5,04 per 1 000 (34 600 høyrisikobrukere) i Tsjekia.
- Av de 50 byene som har data om metamfetaminrester i kommunalt avløpsvann for 2019 og 2020, ble det rapportert en økning i 15, en stabil situasjon i 14 og en nedgang i 21 byer.
- Cirka 9 200 klienter som ble inntatt til behandling i det spesialiserte behandlingsapparatet i Europa i 2019, oppga metamfetamin som primærrusmiddel. Av disse var om lag 4 500 førstegangsklienter.
- Klienter som inntas til behandling og angir metamfetamin som sitt primærrusmiddel, er konsentrert i Tsjekia, Tyskland, Slovakia og Tyrkia, som sammen utgjør 90 % av de 9 200 metamfetaminklientene som ble rapportert i 2019.
- Metamfetamin var det tolvte vanligste stoffet som ble rapportert av Euro-DEN Plus-sykehus i 2019, og var til stede i 2,5 % av akuttinnleggelsene på grunn av rusmiddelforgiftning.

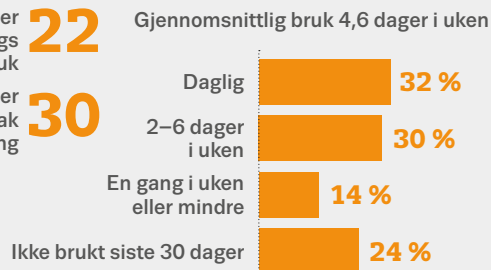
METAMFETAMIN

Metamfetaminbrukere som påbegynner behandling

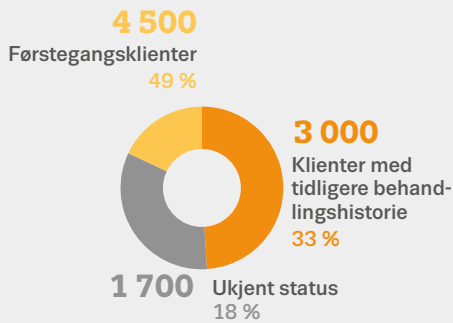
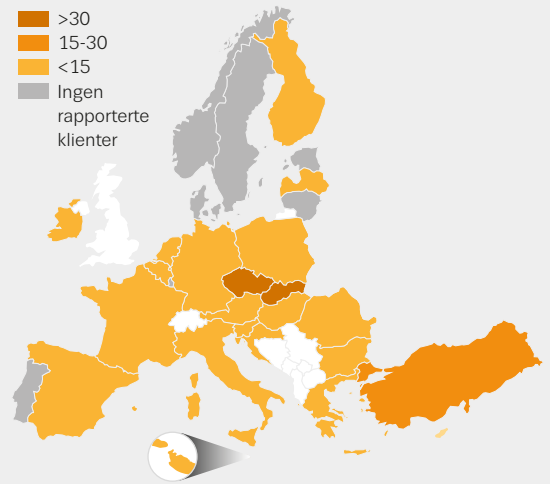
Karakteristika



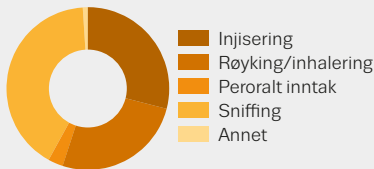
Bruksfrekvens siste måned



Andel førstegangsklienter for alle stoffer (prosent)



Inntaksmåte



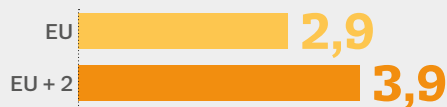
Dataene (bortsett fra trendene) gjelder alle klienter inntatt til behandling med metamfetamin som primærrusmiddel. Dataene for Tyskland i trendene gjelder «alle klienter inntatt til behandling».

Beslag

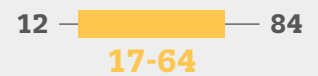
Antall



Mengde



Pris (euro/g)



Renhet (%)

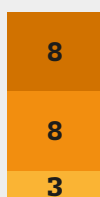


EU + 2 viser til EU-medlemsstatene pluss Tyrkia og Norge. Pris og renhet på metamfetamin: nasjonale middelværdier – minimum, maksimum og interkvartil avstand. De ulike indikatorene dekker ulike land.

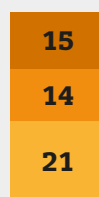
Endringer i metamfetaminindikatorer

Antall land, byer eller sykehus som rapporterer om en endring siden forrige datainnsamling

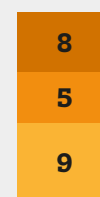
Metamfetaminbrukere som inntas til behandling – land



Metamfetaminrester i avløpsvann – byer



Metamfetaminrelaterte akuttinnleggelses – sykehus



Økning
 Stabil
 Nedgang

Førstegangsklienter inntatt til behandling med metamfetamin som primærrusmiddel, 2018–19; avløpsvannanalyse (SCORE) 2019–20; metamfetaminrelaterte akuttinnleggelses registrert i Euro-DEN Plus-sykehus, 2018–19.

MDMA | Helserisiko på grunn av forsyning av svært sterke MDMA-produkter



Europa er fortsatt en viktig forsyningskilde av MDMA-produkter til det globale markedet. Antall MDMA-laboratorier som blir demontert av nasjonale politimyndigheter i EU, fortsetter å stige. Sammen med økninger i gjennomsnittlig MDMA-innhold i tabletter og renheten på pulver blir det oppdaget produkter som inneholder farlige MDMA-nivåer. Dette setter brukerne i fare og innebærer en utfordring for eksisterende forebyggende og skadereduserende tiltak. Foreløpige data for 2020 antyder imidlertid en mulig nedgang i bruken i perioder med nedstenging.

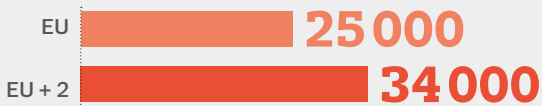
NYESTE DATA

- Det gjennomsnittlige MDMA-innholdet i (ecstasy) tabletter som ble beslaglagt i Europa i 2019, varierte fra 118 til 210 milligram MDMA per tablett, med et gjennomsnitt mellom 161 og 193 milligram i halvparten av landene. Gjennomsnittsinholdet av MDMA i tabletter har økt med 149 % siden 2009.
- Renheten til MDMA-pulver varierte fra 34 % til 94 %, og halvparten av landene rapporterte et gjennomsnitt mellom 58 % og 88 %.
- Beslag av MDMA-pulver i EU økte fra 0,3 tonn i 2016 til 2,2 tonn i 2018, og dette nivået ble opprettholdt i 2019. De 4,6 millioner MDMA-tablettene som ble beslaglagt i 2019, bekrefter den generelle oppadgående trenden som har vært observert siden 2009.
- I 2017, 2018 og 2019 var de årlige beslagene som ble rapportert av Tyrkia på mer enn 8 millioner MDMA-tabletter, høyere enn den samlede mengden som ble rapportert i EU.
- Den gjennomsnittlige mengden av MDMA per tablett som ble lagt fram for rusmiddeltesting i 10 europeiske byer mellom januar og juni 2020, var 177 milligram (180 mg i samme periode i 2019). Tjenester i fem byer rapporterte individuelle tabletter som inneholdt mellom 270 og 366 milligram MDMA. Den gjennomsnittlige renheten av MDMA-pulver som ble rapportert i 2020, var 81 % (88 % i samme periode i 2019).
- Antall demonterte MDMA-laboratorier som ble rapportert i EU, var 28 i 2019 (23 i 2018).
- Undersøkelser fra 26 land som ble gjennomført mellom 2015 og 2020, antyder at 2 millioner unge voksne (15–34 år) har brukt MDMA det siste året (1,9 % i denne aldersgruppen), fra 0,2 % i Portugal til 8,5 % i Nederland. Prevalensestimaterne for aldersgruppen 15–24 år er høyere; 2,2 % (1,0 millioner) anslås å ha brukt MDMA det siste året.
- Ingen generell trend framkommer av dataene om MDMA-bruk. Av de 15 landene som har gjennomført undersøkelser siden 2018 og rapportert konfidensintervaller, rapporterte 7 land om høyere estimater enn deres forrige sammenlignbare undersøkelse, og 8 hadde stabile estimater.
- Av de 49 byene som har data om MDMA-rester i kommunalt avløpsvann for 2019 og 2020, ble det rapportert en økning i 18, en stabil situasjon i 7 og en nedgang i 24 byer. Av de 9 byene med data for både 2011 og 2020, hadde 7 høyere MDMA-mengder i 2020 enn i 2011. Blant disse byene er MDMA-mengdene særlig høye i Amsterdam, noe som sannsynligvis gjenspeiler byens posisjon som turist- og nattelivsmål.
- MDMA var det sjette vanligste rusmiddelet som ble rapportert av Euro-DEN Plus-sykehus i 2019, og var til stede i 9,5 % av akuttinnleggelsene på grunn av rusmiddelforgiftning. Seks av de 26 registrerte dødsfallene i sykehus omfattet MDMA.

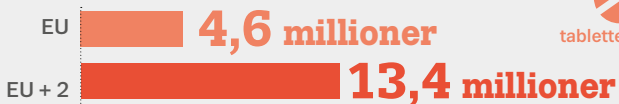
MDMA

Beslag

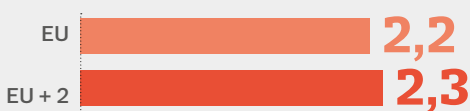
Antall



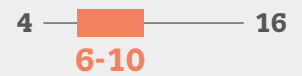
Mengde



Mengde



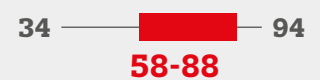
Pris (euro/tablett)



MDMA-innhold (mg/tablett)

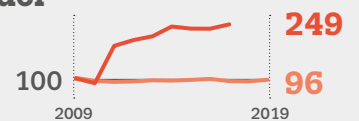


MDMA-renhet (pulver %)



Indekserte trender

Pris og MDMA-innhold

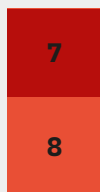


EU + 2 viser til EU-medlemsstatene pluss Tyrkia og Norge. Pris og innhold på MDMA-tabletter: nasjonale middelerverdier – minimum, maksimum og interkvartil avstand. De ulike indikatorene dekker ulike land. Tilgjengelige data muliggjør ikke tidstrendsanalyse av MDMA-innhold.

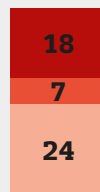
Endringer i MDMA-indikatorer

Antall land, byer eller sykehus som rapporterer om en endring siden forrige datainnsamling

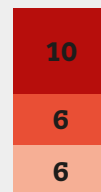
MDMA-bruk – land



MDMA-rester i avløpsvann – byer



MDMA-relaterte akuttinnleggelser – sykehus

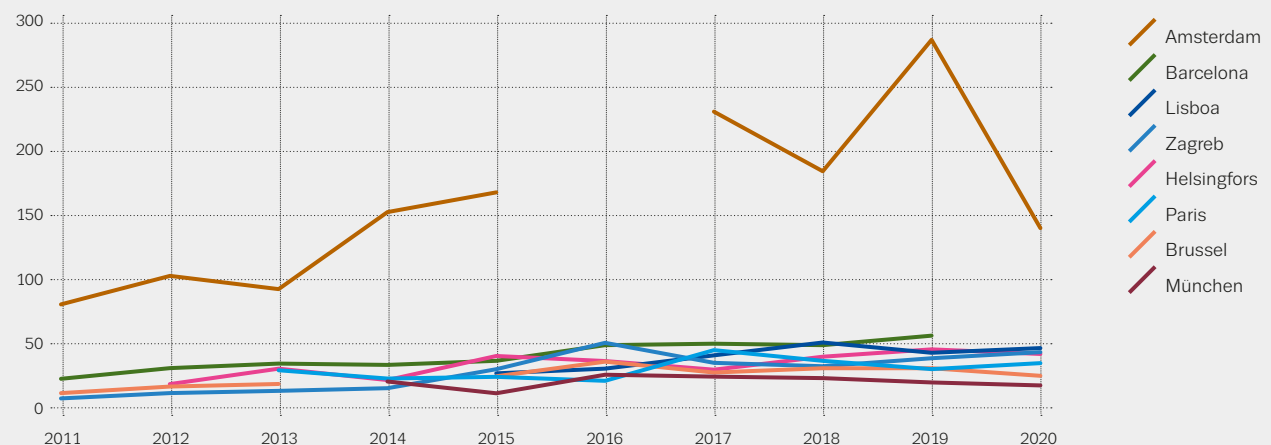


Økning
Stabil
Nedgang

MDMA-bruk siste år blant unge voksne (15–34), 2018/19 og forrige undersøkelse; avløpsvannanalyse (SCORE), 2019–20; kokainrelaterte akuttinnleggelser registrert i Euro-DEN Plus-sykehus, 2018–19.

MDMA-rester i avløpsvann i utvalgte europeiske byer

mg/1 000 innbyggere/dag



Gjennomsnittlig daglig mengde MDMA i mg pr. 1 000 innbyggere. Prøvene er tatt i utvalgte europeiske byer i løpet av en uke hvert år fra 2011 til 2020. Kilde: Sewage Analysis Core Group Europe (SCORE).

NYE PSYKOAKTIVE STOFFER | **Det dukker stadig opp nye skadelige, sterke psykoaktive stoffer**



Over 400 nye psykoaktive stoffer ble påvist på Europas narkotikamarked i 2019. Sterke nye syntetiske cannabinoider og nye syntetiske opioider fortsatte å dukke opp og utgjorde trusler for helsen og samfunnet. Rapporter om cannabis kontaminert med nye syntetiske cannabinoider, f.eks. MDMB-4en-PINACA, som selges til intetanende brukere, understreker de nye og potensielt økende risikoene for utilsiktet bruk av disse sterke stoffene. Nye doseringsformer for syntetiske cannabinoider, herunder e-væsker og impregnert papir, er stadig mer tilgjengelige på narkotikamarkedet.

NYESTE DATA

- I slutten av 2020 overvåket EMCDDA ca. 830 nye psykoaktive stoffer, hvorav 46 ble rapportert for første gang i Europa i 2020.
- Siden 2015 er det hvert år oppdaget ca. 400 tidligere rapporterte nye psykoaktive stoffer i Europa.
- EUs medlemsstater sto for 22 070 av de 34 800 beslagene av nye psykoaktive stoffer som ble rapportert i EU, Tyrkia og Norge i 2019.
- EUs medlemsstater rapporterte beslag på til sammen 2,0 tonn nye psykoaktive stoffer i 2019, hovedsakelig pulver, eller 2,7 tonn dersom Tyrkia og Norge tas med i beregningen.
- Syntetiske cannabinoider og katinoner representerte nesten 60 % av antallet beslag som ble rapportert av EU-medlemsstatene i 2019, og arylsykloheksylaminer (i hovedsak ketamin) sto for ytterligere 10 %.
- Til sammen 209 nye syntetiske cannabinoider har blitt påvist i Europa siden 2008, medregnet 11 som ble rapportert for første gang i 2020. EUs medlemsstater sto for ca. 6 500 av de 18 700 beslagene som ble rapportert i EU, Norge og Tyrkia i 2019, og 200 av de 900 kiloene som ble beslaglagt.
- De 67 nye syntetiske opioidene som ble oppdaget mellom 2009 og 2020, innbefatter 10 som først ble rapportert i 2020. I 2019 ble det rapportert ca. 430 beslag av nye opioider, noe som utgjorde 17 kilo stoff. EUs medlemsstater sto for 1 240 av de 1 334 nye beslagene av benzodiazepiner som ble rapportert i 2019.
- Basert på data fra land som gjennomførte en undersøkelse mellom 2015 og 2018, varierte siste års prevalens av bruk av nye psykoaktive stoffer blant voksne (15–64 år) fra 0,1 % til 1,4 %, med et gjennomsnitt på 0,6 % i de 15 landene med tilgjengelige data for denne aldersgruppen. Blant unge voksne (15–34 år) varierte siste års prevalens fra 0,2 % til 3,2 %, med et vektet gjennomsnitt på 1,1 % i de 12 landene med tilgjengelige data.
- 22 EU-medlemsstater, som representerer 61,6 % av EUs befolkning mellom 15 og 16 år, deltok i ESPADs skoleundersøkelser for både 2015 og 2019. Blant disse landene varierte siste års prevalens for bruk av nye psykoaktive stoffer i aldersgruppen 15–16 år i 2015 fra 0,8 % til 8,3 %, med et vektet gjennomsnitt på 3,8 %. I 2019 varierte siste års prevalens fra 0,6 % til 4,9 %, med et vektet gjennomsnitt på 2,4 %.
- Tre risikovurderinger fra EMCDDA i 2020 gjaldt to syntetiske cannabinoider, MDMB-4en-PINACA og 4F-MDMB-BICA (knyttet til 21 dødsfall i Ungarn i 2020), og et sterkt syntetisk ikke-fentanylopioid, isotonitazen.

NYE PSYKOAKTIVE STOFFER

Nye psykoaktive stoffer

46

rapportert for første gang i 2020



830

overvåkes

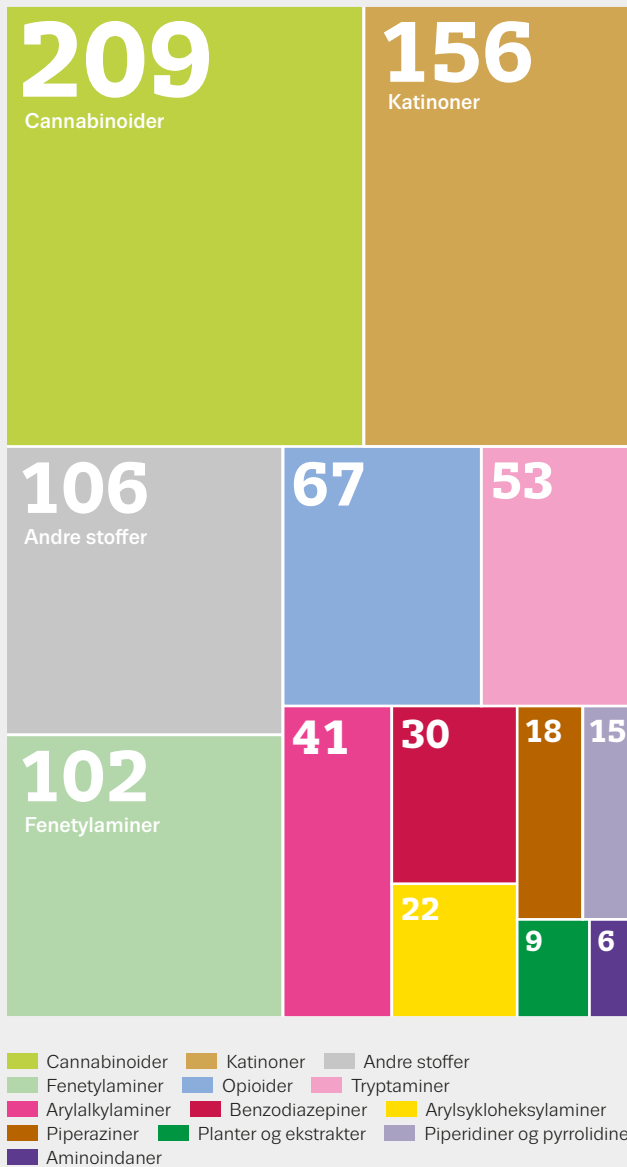


400

på markedet hvert år

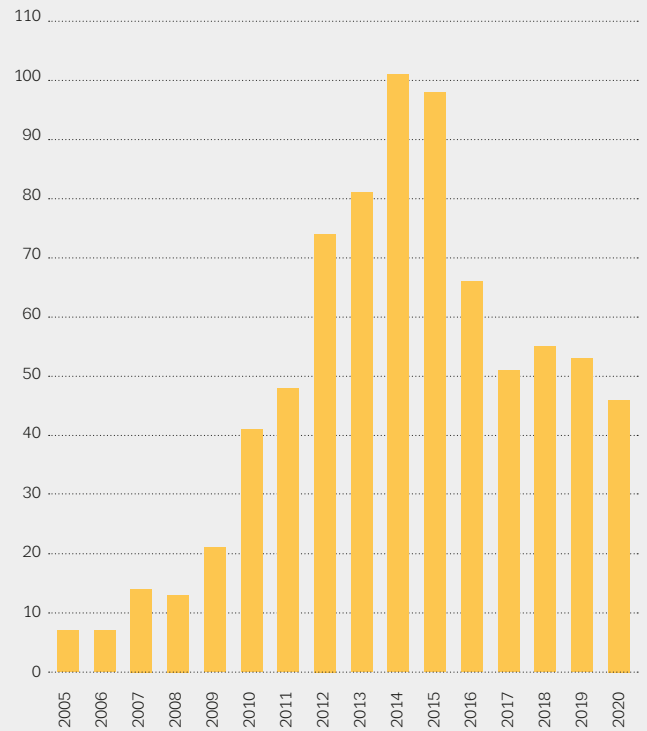


Antall stoffer overvåket av EUs system for tidlig varsling

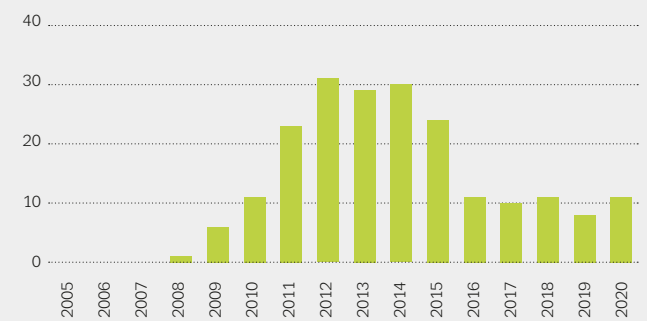


Første gangs påvisninger av nye psykoaktive stoffer: utvalgte kategorier

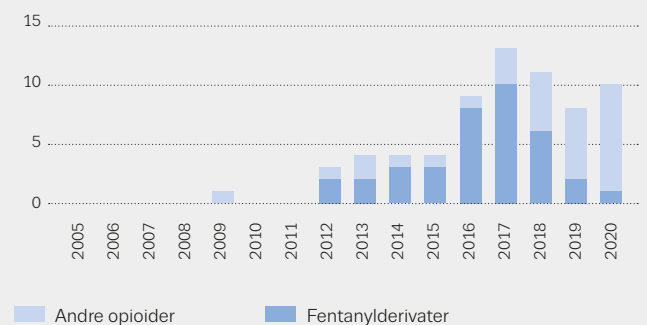
Alle stoffer



Cannabinoider



Opioider



fortsatte på neste side →

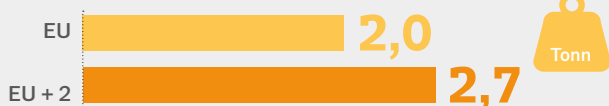
NYE PSYKOAKTIVE STOFFER

Beslag

Antall



Mengde

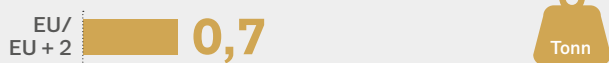


EU + 2 viser til EU-medlemsstatene pluss Tyrkia og Norge. Alle fysiske former som måles i vektenheter – omfatter urtemateriale, pulver, harpikser og andre).

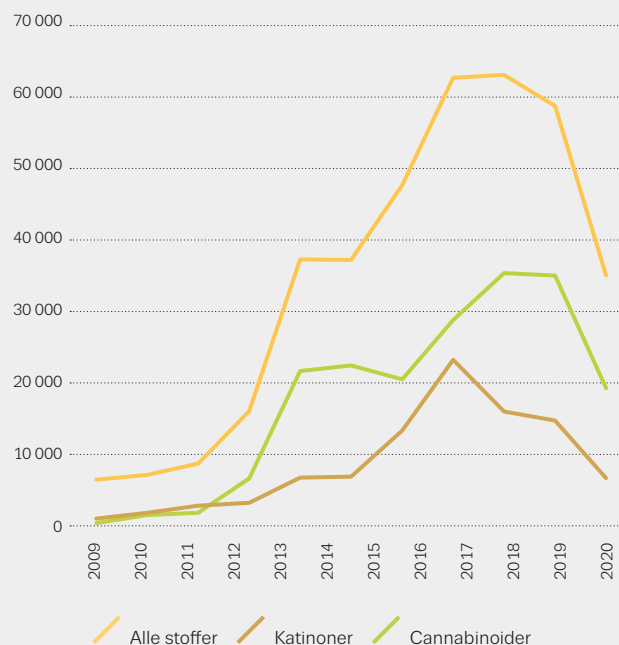
Cannabinoider



Katinoner



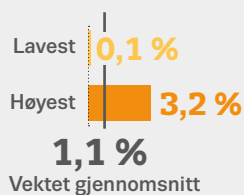
Trender i antall beslag som ble rapportert til EUs system for tidlig varsling, 2009–19



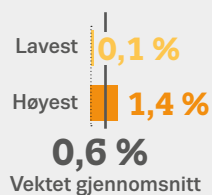
Nasjonale estimater for siste års bruk av nye psykoaktive stoffer

Blant alle voksne (15–64 år) i EU

Unge voksne (15-34)

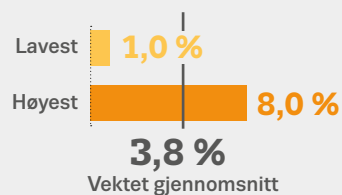


Voksne (15-64)

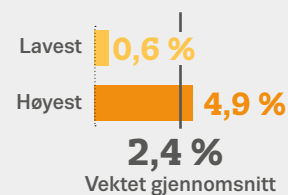


Blant skolebarn (15–16 år) i 22 EU-land

ESPAD 2015



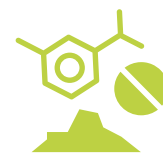
ESPAD 2019



Risikovurderinger

Nye psykoaktive stoffer	Type	Dukket opp første gang i Europa	Skader
MDMB-4en-PINACA	Syntetisk cannabinoid	2017	Forgiftning som førte til dødsfall 9 dødsfall rapportert av Ungarn (8) og Sverige (1)
4F-MDMB-BICA	Syntetisk cannabinoid	2020	Forgiftning som førte til dødsfall 21 dødsfall, mellom mai og august 2020, rapportert av Ungarn
Isotonitazen	Ikke-fentanyl (benzimidazol) opioid	2019	Akutt åndedrettsdepresjon som fører til dødsfall 1 dødsfall rapportert av Tyskland 22 dødsfall rapportert av tredjeland siden august 2019

LSD, DMT, SOPP, KETAMIN OG GHB | Utgjør mindre utbredte rusmidler økende utfordringer for folkehelsen?



LSD, DMT, hallusinogene sopper, ketamin og GHB (herunder prekursoren GBL) er tilgjengelige i Europa, men disse stoffene blir i mindre grad overvåket, og dette begrenser vår forståelse av hvordan de brukes og påvirker folkehelsen. Det er tegn på at det kan være økende interesse for noen av disse stoffene, og at det kan være økende tilgjengelighet for noen av dem i Europa. Særlig er det bekymringer rundt de mulige risikoene knyttet til kroniske skader (f.eks. når det gjelder ketamin) og risiko knyttet til mer intensive bruksmønstre i visse nisjemiljøer og -kontekster, f.eks. bruk av GHB i «chemsex»-miljøet. Det er derfor et økende informasjonsbehov for å støtte utviklingen av skadereduksjonstiltak og andre egnede tiltak i de miljøene og kontekstene der disse rusmidlene blir brukt.

NYESTE DATA

- Beslag av LSD, DMT, hallusinogene sopper, ketamin og GHB (herunder prekursoren GBL) blir ikke konsekvent overvåket i Europa, men noe informasjon er tilgjengelig fra forskjellige EMCDDA-overvåkingssystemer. Data for disse stoffene er ufullstendige og ofte avvikende, noe som understreker behovet for forbedret overvåking på dette området.
- På bakgrunn av den begrensede informasjon som er tilgjengelig, ble det rapportert ca. 2 400 beslag av LSD (lyserginsyredietylamid) på til sammen nesten 115 000 enheter i Europa i 2019. 19 land rapporterte 950 beslag av hallusinogene sopper, i alt 55 kilo. 16 EU-land rapporterte ca. 300 beslag av DMT (dimetyltryptamin), i alt 89 kilo og nesten 75 000 enheter.
- Beslag av ketamin ble rapportert i minst 16 EU-land, og de samlede beslagene var mellom 250 og 600 kilo.
- Store beslag av GHB (gammahydroksybutyrat) eller prekursoren GBL (gammabutyrolakton) ble rapportert av 18 land, og utgjorde 48 tonn og like under 500 liter. På grunn av den omfattende bruken av GBL for industrielle formål er dataene utfordrende å tolke.
- Blant unge voksne (15–34 år) så viser de nyeste nasjonale undersøkelsene at siste års prevalensestimater for LSD og hallusinogene sopper er lik eller mindre enn 1 % for begge stoffer. Unntaket er Finland (2,0 % i 2018), Estland (1,6 % i 2018, 16–34 år) og Nederland (1,1 % i 2019) for hallusinogene sopper, og Finland (2,0 % i 2018) og Estland (1,7 % i 2018, 16–34 år) for LSD.
- Nasjonale prevalensestimater for ketamin- og GHB-bruk blant voksne og skoleelever er lave, og siste års prevalens for ketaminbruk blant unge voksne (16–34 år) i Danmark var på 0,6 % i 2017 og Romania 0,8 % i 2019. Nederland rapporterer at ketamin er blitt et vanligere rusmiddel blant unge i utelivsmiljøet.
- GHB var det femte vanligste rusmiddelet som ble rapportert av Euro-DEN Plus-sykehus i 2019, og det var til stede i 10,6 % av akuttinnleggelsene på grunn av giftige rusmidler og 27 % av intensivinnleggelsene. Både LSD og ketamin var til stede i 1,7 % av akuttinnleggelsene på grunn av giftige rusmidler som ble rapportert av Euro-DEN Plus.

HEROIN OG ANDRE OPIOIDER | **Store heroinbeslag signaliserer et potensial for økt bruk og skader**



De store mengdene heroin som ble beslaglagt i Europa i 2018 og 2019, har skapt bekymring for hvordan en økende forsyning kan påvirke andelen brukere. I likhet med 2018 ble det i 2019 oppdaget store enkeltforsendelser i europeiske havner, herunder Belgia, Nederland og Slovenia, noe som gjenspeiler at heroinsmuglingen også foregår via andre ruter enn landeveien. I Europa antyder inntak til behandling og andre indikatorer at de som bruker heroin er en gruppe som blir stadig eldre og at andelen brukere blir mindre. Økt overvåking er imidlertid nødvendig for å påvise endringer i bruken av et rusmiddel som fortsatt er forbundet med mye av sykdomsbyrden og dødsfallene knyttet til narkotikabruk i Europa.

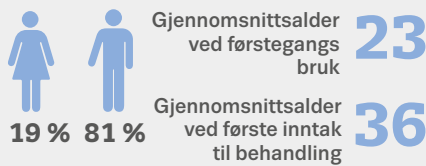
NYESTE DATA

- EUs medlemsstater rapporterte 26 000 heroinbeslag på til sammen 7,9 tonn i 2019. Store mengder ble rapportert av Belgia (1,9 tonn), Bulgaria (0,8 tonn), Frankrike (1 tonn), Nederland (1,3 tonn) og Slovenia (0,8 tonn).
- Tyrkia beslagla over 20 tonn heroin i 2019, som er den største mengden på ti år.
- Den gjennomsnittlige renheten av heroin på detaljnivå varierte fra 11 % til 51 % i 2019, med en gjennomsnittlig renhet på mellom 18 % og 31 % i halvparten av landene. Indekserte trender viser at den gjennomsnittlige renheten av heroin steg med 23 % mellom 2009 og 2019, mens prisene falt 17 %.
- Nesten 13 000 beslag av andre opioider, noe som utgjorde over 1,7 tonn og store antall tabletter, ble rapportert i 2019. Beslag av fentanylderivater utgjorde 15 kilo i 2019 og er mer enn dobbelt så mye som de 6 kiloene som ble beslaglagt i 2018. Nederland rapporterte et beslag på 1 kilo fentanyl i 2020.
- Nasjonale prevalenstimer varierer fra under 1 til over 7 høyrisikobrukere av opioider per 1 000 innbyggere i aldersgruppen 15–64 år. Dette tilsvarer anslagsvis 0,35 % av EUs befolkning, eller 1 millioner høyrisikobrukere av opioider i 2019. De fire mest folkerike landene i EU (Tyskland, Spania, Frankrike og Italia) utgjør mer enn to tredjedeler (68 %) av dette estimatet.
- I 2019 ble bruk av opioider rapportert som hovedårsaken til inntak til behandling i det spesialiserte behandlingsapparatet av 84 000 klienter eller 27 % av alle som ble inntatt til behandling i Europa. Av disse var 20 000 førstegangsklienter.
- Heroin var primærrusmiddelet for 13 600 (79 %) av de 17 300 førstegangsklientene som oppga opioider som hovedproblem. Dette er et forholdsvis stabilt tall sammenlignet med året før.
- Antallet førstegangsklienter med heroin som primærrusmiddel er mer enn halvert fra den foreløpige toppen som ble observert i 2009. Mellom 2018 og 2019 gikk antallet førstegangsklienter med heroin som primærrusmiddel ned i 8 av 20 land med tilgjengelige data.
- Heroin var det tredje vanligste rusmiddelet som ble rapportert av Euro-DEN Plus-sykehus i 2019, og det var til stede i 16 % av akuttinnleggelsene på grunn av giftige rusmidler. Opioider ble funnet i 10 av de 26 registrerte dødsfallene i sykehus, vanligvis sammen med andre rusmidler.

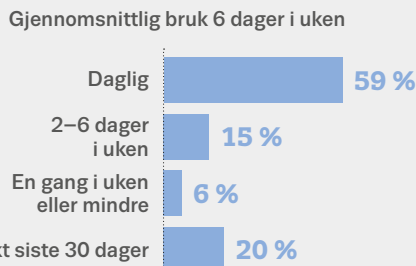
HEROIN

Heroinbrukere som påbegynner behandling

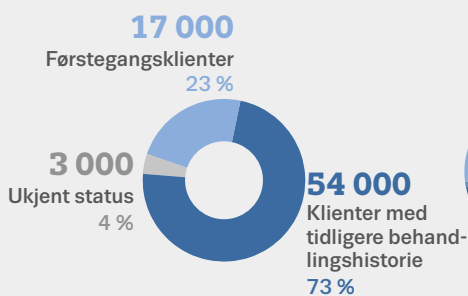
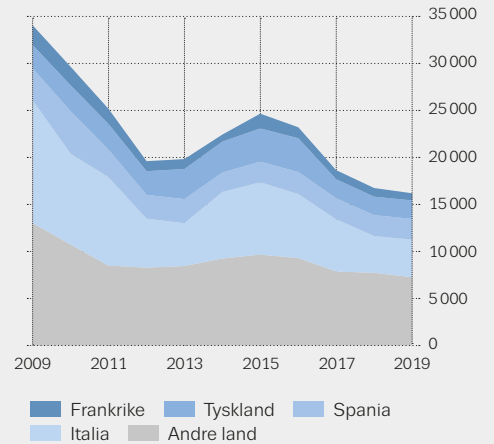
Karakteristika



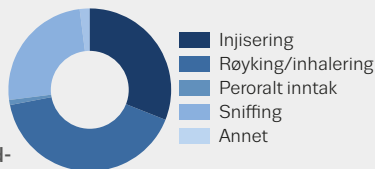
Bruksfrekvens siste måned



Trender blant førstegangsklienter

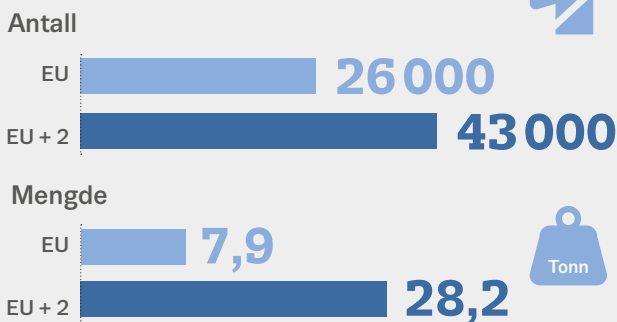


Inntaksmåte

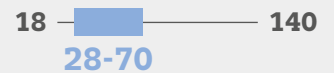


Bortsett fra trender gjelder dataene alle klienter inntatt til behandling med heroin som primærrusmiddel. Data for Tyskland, Sverige og Norge gjelder klienter inntatt til behandling med «opioider» som primærrusmiddel. Trendene for førstegangsklienter er basert på data fra 24 land. Bare land med data for minst 8 av de 11 årene er tatt med i trendgrafen. Manglende verdier er interpolert fra nærmeste år. Grunnet endringer i datafyllen på nasjonalt plan kan data fra Italia fra og med 2014 ikke sammenlignes med tidligere år.

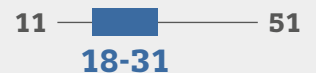
Beslag



Pris (euro/g)

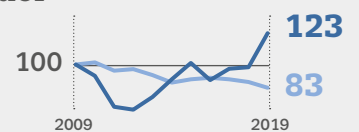


Renhet (%)



Indekserte trender

Pris og renhet



EU + 2 viser til EU-medlemsstatene pluss Tyrkia og Norge. Pris og renhet på «brunt heroin»: nasjonale middelværdier – minimum, maksimum og interkvartil avstand. De ulike indikatorene dekker ulike land.

Endringer i heroinindikatorer

Antall land eller sykehus som rapporterer om en endring siden forrige datainnsamling

Heroinbrukere som inntas til behandling – land



Heroinrelaterte akuttinnleggelser – sykehus



Økning
 Stabil
 Nedgang

Førstegangsklienter inntatt til behandling med heroin som primærrusmiddel, 2018–19; heroinrelaterte akuttinnleggelser registrert i Euro-DEN Plus-sykehus, 2018–19.

PRODUKSJON OG PREKURSorer | Organiserte kriminelle øker narkotikaproduksjonen i Europa



I 2019 ble det avdekket mer enn 370 laboratorier for narkotikaproduksjon i Europa. Det økte antallet anlegg som oppdages, og produksjonen av et bredere utvalg rusmidler, gjenspeiler en oppskalert innsats for å produsere rusmidler nærmere forbrukermarkeder for å omgå tiltak for å bekjempe smuglingen. Denne forskyvningen fører med seg trusler mot lokalmiljøer og helserisiko for narkotikabrukerne. Innsatsen mot narkotikaproduksjon stiller lovgivere overfor komplekse utfordringer med å kontrollere prekursor kjemikalier og politimyndigheter overfor et farlig fenomen å håndtere.

NYESTE DATA

- Cannabis:** EUs medlemsstater rapporterte beslag av 3,7 millioner cannabisplanter i 2019. Beslag av planter er en indikator på innenlandsk produksjon, som blir stadig mer avansert. Det er kommet nye rapporter om småskalaproduksjon av svært sterke cannabissekstrakter.
- Heroin:** Fire produksjonsanlegg for heroin ble avdekket i Nederland i 2019. Dessuten ble 10 beslag av eddiksyreanhydrid, det nødvendige prekursor kjemikalie for heroinproduksjon, på til sammen 26 000 liter, rapportert av 6 EU-medlemsstater (5 i Nederland og ett hver i Belgia, Bulgaria, Estland, Polen og Romania). 11 stoppede forsendelser av eddiksyreanhydrid ble også rapportert av 3 EU-medlemsstater på til sammen nesten 7 000 liter, noe som tyder på ytterligere forsøk på å styre dette kjemikalie utenom den lovlige forsyningen.
- Kokain:** Spania rapporterte at 5 kokainlaboratorier ble avdekket i 2019 (3 for sekundær ekstraksjon, 2 for transformasjon), mens Belgia rapporterte at ekstraksjonsutstyr ble gjenvunnet. Et ekstraksjonsanlegg med en anslått daglig produksjonskapasitet på mellom 150 og 200 kilo kokain ble avdekket i Nederland i 2020.
- Amfetamin:** 14 500 liter BMK og 31 tonn MAPA (opp fra 7 tonn i 2018) – kjemikalier som brukes til å produsere amfetaminer – ble beslaglagt i EU i 2019.
- Metamfetamin:** Sju EU-medlemsstater rapporterte avdekking av 267 metamfetaminlaboratorier i 2019, blant annet store anlegg i Belgia (3) og Nederland (9 i 2019 og ytterligere 32 i 2020), som av og til omfatter europeiske og meksikanske gjenger. Beslag av efedrin og pseudoefedrin på til sammen 640 kilo (både pulvere og tablett) ble rapportert av 10 andre EU-medlemsstater i 2019.
- MDMA:** Fire EU-medlemsstater rapporterte avdekkingen av 28 MDMA-laboratorier (23 i 2018) i 2019: Nederland (20), Belgia (5), Tyskland (2, hvorav ett produserte MDA) og Polen (1).
- Beslag av MDMA-prekursorer falt til nesten 7 tonn i 2019 (16 tonn i 2018), uten at det var noen åpenbar tilsvarende reduksjon i MDMA-produksjonen.
- GHB:** I 2019 ble 9 laboratorier for produksjon av GHB fra GBL avdekket av Nederland (7) og Tyskland (2), og Belgia og Estland rapporterte også at de hadde oppdaget produksjonsanlegg.
- Nye psykoaktive stoffer:** Fem anlegg der det foregikk produksjon av syntetiske katinoner, ble oppdaget i 2019: 1 i Nederland og 4 i Polen. Beslag av prekursoren til syntetisk katinon 2-brom-4-metylpropiofenon utgjorde 432 kilo i 2019 (50 kilo i 2018), hvorav 428 kilo ble beslaglagt i Belgia, Tyskland og Nederland.
- I 2019 ble mer enn 33 kilo N-fenetyl-4-piperidon (NPP), en fentanylprekursor, beslaglagt i 2 separate saker i Estland. Beslag av ikke-kontrollerte fentanylprekursorer ble rapportert av Belgia (1 kilo 4-piperidonmonohydrat) og Tyskland (0,1 kilo 1-anilinopiperidin).

Narkotikaproduksjon i Europa

Narkotikatype	Hva er Europas rolle i produksjonen?	Hva er fokuset til europeiske kontrolltiltak for produksjon og forsendelse av narkotika?	Hva er hovedutfordringene for rettshåndhevelse?
Hasj	Importerer hovedsakelig; noe hasjproduksjon i Europa	Forsyningskjede (produksjon, smugling og utdeling)	Variierende smuglerruter og -metoder Smugling gjennom ustabile territorier Bruk av forskjellige maritime fartøyer (f.eks. racerbåter), sivil luftfart og ubemannede fly
Marihuana	Produsert i Europa for europeiske markeder	Dyrkingssteder Forsyningskjede (produksjon, smugling og utdeling)	Lokaliserte og spredte dyrkingssteder i nærheten av forbrukermarkeder for å minimere oppdagelsesrisikoen Salg på narkotikamarkeder på det mørke nettet Distribusjon via post-, pakke- og leveringssystemer
Kokain	Importert; begrenset produksjon i Europa	Forsyningskjede (produksjon, smugling og utdeling) Kontroll av narkotikaprekursorer Produksjonsanlegg for krystallisering og sekundære laboratorier for ekstraksjon	Fortsatt bruk av planlagte prekursorer i produksjonen Variierende smuglerruter og -metoder Bruk av containertransport Korrupsjon i havnevesen og andre myndigheter
Heroin	Importert; begrenset produksjon i Europa, kildeområde for spredning av prekursorer	Forsyningskjede (produksjon, smugling og utdeling) Kontroll av narkotikaprekursorer Produksjonsanlegg	Fortsatt spredning av planlagte prekursorer Variierende smuglerruter og -metoder Bruk av containertransport
Amfetamin	Produsert i Europa for europeiske markeder og i mindre grad markeder i Midtøsten	Kontroll av narkotikaprekursorer Produksjonsanlegg Forsyningskjede (produksjon, smugling og utdeling)	Bruk av nye kjemikalier i produksjonen Tegn på lokal bearbeiding og produksjon
Metamfetamin	Produsert i Europa for europeiske og globale markeder	Kontroll av narkotikaprekursorer Produksjonsanlegg Forsyningskjede (produksjon, smugling og utdeling)	Fortsatt bruk av planlagte prekursorer i produksjonen Bruk av nye kjemikalier i produksjonen Økende rolle for organisert kriminalitet, også utenfra EU
MDMA	Produsert i Europa for europeiske og globale markeder	Kontroll av narkotikaprekursorer Produksjonsanlegg Forsyningskjede (produksjon, smugling og utdeling)	Fortsatt bruk av planlagte prekursorer i produksjonen Bruk av nye kjemikalier i produksjonen Salg på narkotikamarkeder på det mørke nettet Distribusjon via post-, pakke- og leveringssystemer
Nye psykoaktive stoffer	Kjemikalier importeres hovedsakelig; noe produksjon i Europa; bearbeiding i Europa	Forsyningskjede (produksjon, smugling og utdeling) Produksjonsanlegg	Oppdagelse av produksjonsanlegg Varierte alternative produksjonsmaterialer

NARKOTIKALOVBRUDD | **Narkotikalovbrudd øker, og besittelse og forsyning av cannabis dominerer**



Statistikk over narkotikalovbrudd gir innsikt i håndhevingen av narkotikalover. Dette drives primært av politivirksomhet og er derfor påvirket av prioriteringsfaktorer og registrerings- og rapporteringspraksis. Cannabis dominerer i lovbrudd som gjelder både forsyning og besittelse, noe som både gjenspeiler rusmiddelets ledende posisjon blant ulovlige stoffer, og den politiske betydningen av dette rusmiddelet.

NYESTE DATA

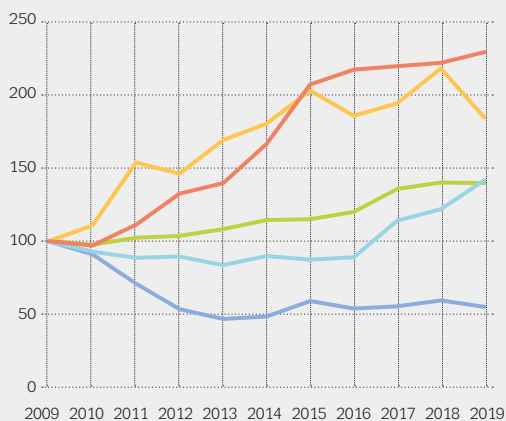
- I 2019 ble det rapportert anslagsvis 1,5 millioner narkotikalovbrudd i EU, en økning på nesten en fjerdedel (24 %) siden 2009. De fleste av disse lovbruddene (82 % eller 1,2 millioner) var knyttet til bruk eller besittelse for personlig bruk.
- Med ca. 617 000 rapporterte lovbrudd i 2019 sto cannabis for tre fjerdedeler av alle lovbrudd som gjaldt bruk eller besittelse der rusmiddelet er kjent.
- Av de anslåtte 1,5 millioner narkotikalovbruddene er rusmiddelet kjent i litt over 1 millioner av lovbruddene, hvorav 826 000 var for besittelse eller bruk, 176 000 var for forsyningsrelaterte lovbrudd og 7 500 var for andre typer lovbrudd.
- I 2019 ble det registrert 76 000 lovbrudd som gjaldt bruk eller besittelse av kokain, noe som bekrefter den oppadgående tendensen som er observert de siste tre årene.
- Med nesten 55 000 rapporterte tilfeller i 2019 falt lovbrudd for bruk eller besittelse av amfetaminer fra 2018, som var det høyeste nivået på 10 år.
- Lovbrudd for bruk eller besittelse av MDMA fortsatte å øke i 2019. Det ble rapportert like under 17 000, noe som representerte 2 % av bruksrelaterte lovbrudd.
- Lovbrudd for bruk eller besittelse av heroin fortsatte å fluktuere rundt det forholdsvis lave nivået som ble nådd i 2013, med ca. 23 000 rapporterte tilfeller i 2019.
- Samlet sett har antallet lovbrudd som gjelder forsyning av narkotika i EU, økt med 13 % siden 2009 til anslagsvis 209 000 tilfeller i 2019.
- Cannabis dominerer med ca. 101 000 lovbrudd som ble rapportert i 2019. Dette utgjør 57 % av lovbruddene som gjaldt forsyning.
- Lovbrudd som gjelder forsyning av MDMA, har vært stigende siden 2011, og i 2019 ble det rapportert 7 000 tilfeller. Lovbrudd som gjelder forsyning av kokain, har økt hovedsakelig de tre siste årene, og i 2019 ble det rapportert ca. 34 000. Situasjonen for heroin var forholdsvis stabil i samme periode, og det ble i 2019 rapportert ca. 10 000 lovbrudd som gjaldt forsyning.

NARKOTIKALOVBRUDD

Narkotikalovbrudd i EU knyttet til bruk, besittelse til eget bruk eller forsyning av narkotika: indekserte trender og rapporterte lovbrudd i 2019

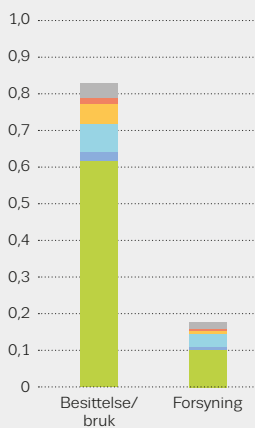
Lovbrudd relatert til besittelse/bruk

Indekserte trender



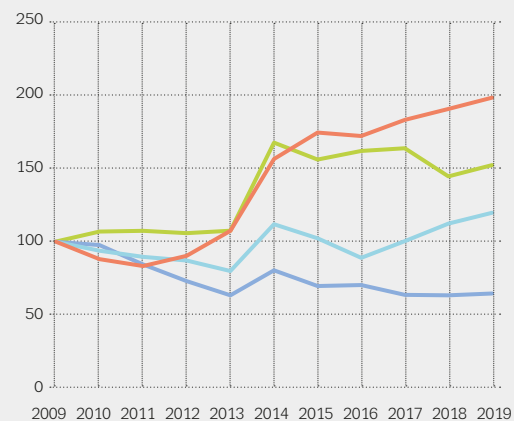
Antall lovbrudd

(million)



Lovbrudd relatert til forsyning

Indekserte trender



Heroin Cannabis Kokain Amfetaminer MDMA Andre stoffer

Dataene er for lovbrudd der det aktuelle stoff har blitt rapportert. Data for lovbrudd som gjelder forsyning av amfetaminer, er begrenset og gjør det ikke mulig med trendanalyse for EU.

I 2019 ble det rapportert 1,5 millioner narkotikalovbrudd i EU, en økning på nesten en fjerdedel siden 2009.

INJEKSJONSBRUK | Førstegangsklienter inntatt til behandling for heroinbruk fortsetter å injisere mindre



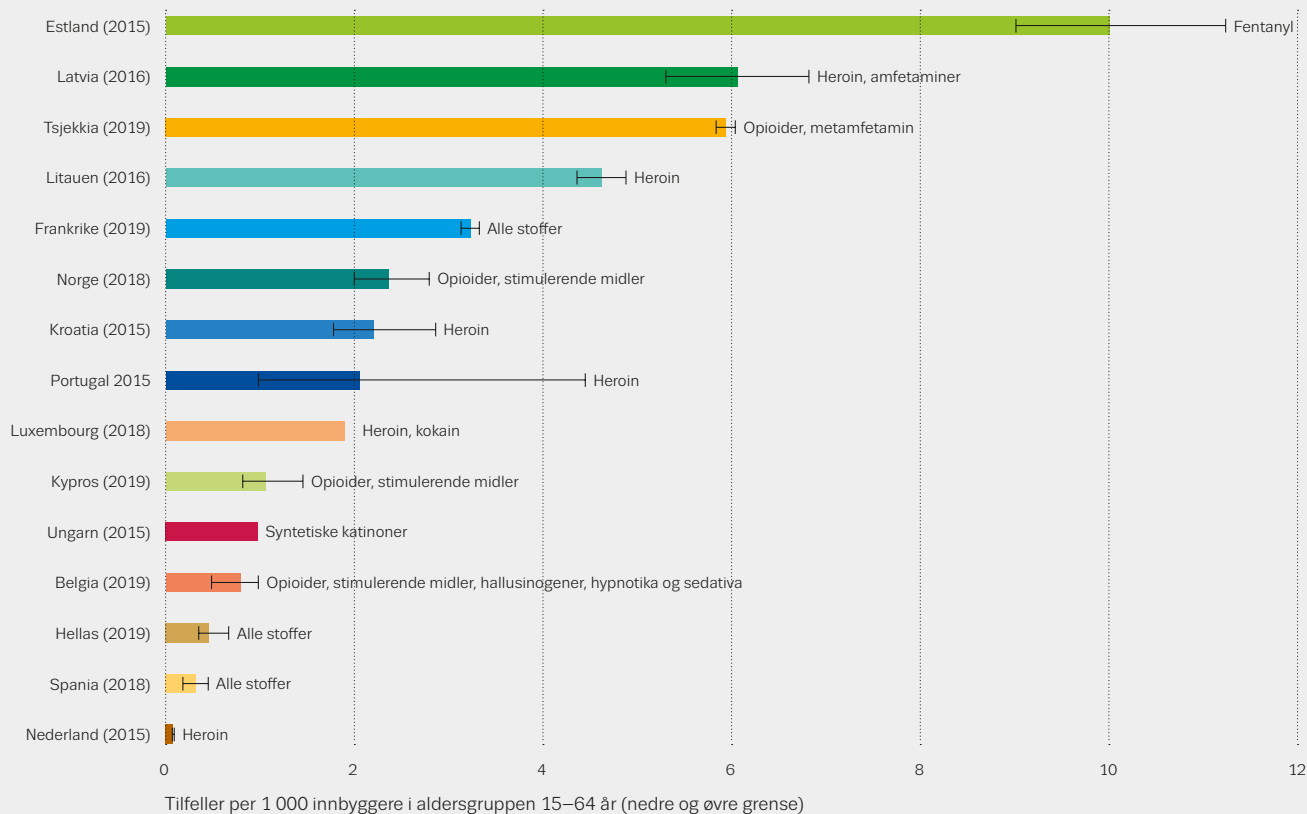
Selv om injeksjonsbruk har gått ned i Europa det siste tiåret, er det fortsatt en stor årsak til narkotikarelaterte skader. Det finnes betydelige forskjeller mellom land, både i andelen injeksjonsbruk og i sprøytepraksis og stoffbruk. Det er primært knyttet til heroinbruk, men andre rusmidler, herunder amfetaminer, kokain, syntetiske katinoner, opioids substitusjonsmidler og andre legemidler, injiseres også. Høyrisikobruk av narkotika er fortsatt et vesentlig problem. Det er derfor viktig å sørge for effektiv behandling og tidlig påvisning av forandringer i stoffene som er tilgjengelige på narkotikamarkedet.

NYESTE DATA

- Bare 15 land har prevalensestimater for injeksjonsbruk siden 2015, der de variere fra mindre enn 1 tilfelle per 1 000 innbyggere i alderen 15–64 år i Belgia, Hellas, Spania, Ungarn og Nederland, til mer enn 10 i Estland. Opioider rapporteres som det hyppigst injiserte rusmiddelet i flertallet (11) av landene.
- Heroin ble også funnet i de fleste sprøyter i Budapest og Oslo, mens opioids substitusjonsmidler vanligvis ble påvist i sprøyter i Helsingfors (buprenorfin), Praha (buprenorfin) og Vilnius (metadon).
- Blant førstegangsklienter inntatt i det spesialiserte behandlingsapparatet i 2019 med heroin som primærrusmiddel, oppga 23 % injisering som hovedinntaksmåte, ned fra 35 % i 2013.
- Fentanyl eller karfentanil ble oppdaget i mer enn 40 % av alle sprøyter fra Riga.
- I denne gruppen varierer andelen sprøytebrukere landene imellom, fra mindre enn 10 % i Danmark, Spania og Portugal til 80 % eller mer i Latvia, Romania og Tsjekkia.
- En tredjedel av alle sprøyter inneholdt to eller flere rusmidler, noe som tyder på blandingsbruk eller gjenbruk av rusmidler. Den hyppigste kombinasjonen var en blanding av stimulerende midler og opioider.
- Injisering rapporteres som hovedinntaksmåte av under 1 % av førstegangsklienter med kokain som primærrusmiddel, 3 % av førstegangsklienter med amfetamin og 31 % av førstegangsklienter med metamfetamin.
- Det store bildet for metamfetamin er imidlertid sterkt påvirket av Tsjekkia, som står for mer enn 70 % av Europas førstegangs metamfetaminklienter som injiserer stoffet.
- Dersom de fire viktigste injiserte legemidlene vurderes sammen, har injisering som hovedinntaksmåte blant førstegangsklienter som inntas til behandling i Europa, falt fra 22 % i 2013 til 10 % i 2019.
- Analyser av 1 166 brukte sprøyter som ble samlet inn av ESCAPE-nettverk i sju europeiske byer i 2020, viste at i fire byer inneholdt over halvparten av sprøytene stimulerende midler: katinoner i Budapest og Paris, amfetaminer i Oslo og Praha.

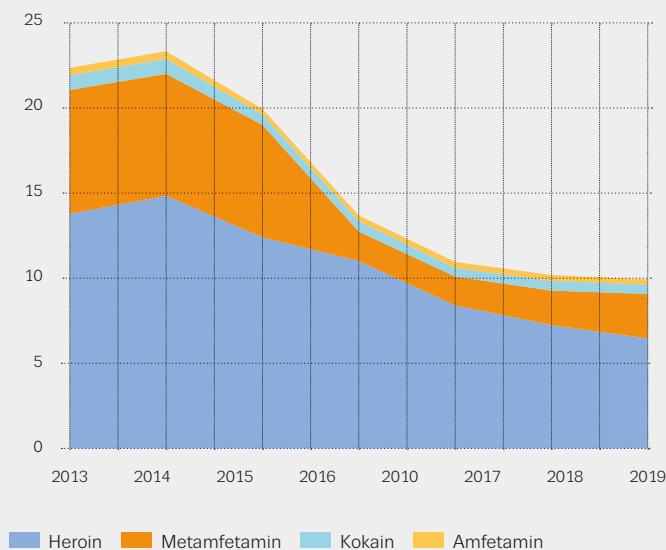
INJEKSJONSBRUK AV NARKOTIKA

Injeksjonsbruk av narkotika: nyeste prevalensestimater for injeksjon av alle stoffer det siste året, og stoff som vanligvis injiseres



Sprøytebruk blant førstegangsklienter som inntas til behandling med heroin, kokain, amfetamin eller metamfetamin som primærusmiddel: prosentandel som oppgir injeksjon som hovedinntaksmåte

Prosent



Injeksjonstrendene for klienter som inntas til behandling for første gang er basert på data fra 23 land. Bare land med data for minst 5 av de 7 årene er tatt med i trendgrafen. Manglende verdier er interpolert fra nærmeste år.

NARKOTIKARELATERTE SMITTSOMME SYKDOMMER | Oppskalering av behandling og forebygging er nødvendig for å nå hiv- og HCV-bærekraftsmål



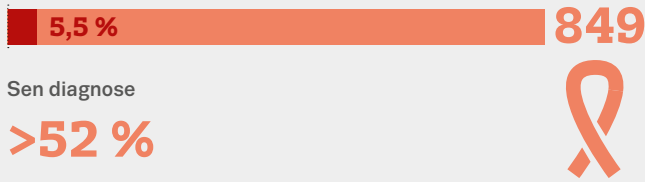
Sprøytebrukere har en høyere risiko for å få infeksjoner som humant immunsviktvirus (hiv) og hepatitt C-virus (HCV) på grunn av deling av brukerutstyr. EU og medlemsstatene støtter bærekraftsmålene for 2030 som skal sette en stopper for hiv/aids-epidemien og bekjempe viral hepatitt. Økt tilgang til integrert testing og behandling for hiv, HBV og HCV innenfor skadereduksjonstjenester og rusmiddelbehandling er en utfordring i Europa, men er viktig for å nå målene om en rask avskaffelse av hiv/aids og et helhetlig pasientforløp for HCV innen 2030.

NYESTE DATA

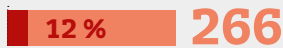
- Anslagsvis 849 nye hiv-diagnoser og 266 nye aids-tilfeller som tilskrives injeksjonsbruk, ble rapportert i EU i 2019. Totalt ble 5,5 % av nye hiv-diagnoser tilskrevet injeksjonsbruk.
- Den samlede trenden i hiv-forekomst har vært avtakende de siste 10 årene, men lokale utbrudd hovedsakelig knyttet til injeksjon av stimulerende midler (kokain og syntetiske katinoner) har vært dokumentert i Europa.
- Subnasjonale seroprevalensstudier som ble gjennomført i 2017–19 i Estland, Litauen, Romania og Polen, antydte en prevalens for hiv-antistoffer blant sprøytebrukere på mer enn 20 %.
- EU-data viser at mer enn halvpart av de nye hiv-diagnosene som skyldtes sprøytebruk av narkotika i 2019, ble diagnostisert sent, etter at viruset allerede hadde begynt å skade immunsystemet.
- Frankrike, Luxembourg og Østerrike rapporterte data i 2018 for alle faser av det helhetlige pasientforløpet for sprøytebrukere som lever med hiv. Av disse var det bare Frankrike som hadde nådd de tilknyttede målene for rask avskaffelse av hiv/aids innen 2030.
- De nyeste dataene antyder at forekomst av HCV-overføring er høy blant sprøytebrukere. I 2018–19 varierte prevalensen av HCV-antistoff i nasjonale utvalg av sprøytebrukere fra 15 % til 86 %, og i 7 av de 15 landene som rapporterte nasjonale data, lå prevalensnivåene på over 50 %. Blant de 6 landene som rapporterer lokale eller nasjonale data om aktuelle infeksjoner blant sprøytebrukere målt med HCV-RNA (eller antigen)-tester i 2013–19, var gjennomsnittlig prevalens 44 %, fra 15 % i Belgia til 64 % i Sverige.
- I de 7 landene som har lagt fram nasjonale data for 2018–19, var et gjennomsnitt på 4 % (fra 0,4 % i Latvia til 8 % i Spania) av sprøytebrukerne smittet med HBV. En effektiv HBV-vaksine er tilgjengelig.
- Sprøytebrukere ble rapportert å stå overfor institusjonelle restriksjoner i forbindelse med tilgang til direktevirkende antiviral HCV-behandling i 7 EU-medlemsstater i 2019.
- I 2019 nådde Luxembourg og Norge Verdens helseorganisasjons mål for 2020, med tilgang til 200 sprøyter per sprøytebruker per år og 40 % av gruppen av høyrisikobrukere av opioider var inkludert i opioidsubstitusjonsbehandling.
- Integrering av testing og behandling av HCV, HBV og hiv innenfor skadereduksjonstjenester og rusmiddelbehandling er avgjørende for å nå målene om et helhetlig pasientforløp for sprøytebrukere.

NARKOTIKARELATERTE SMITTSOMME SYKDOMMER

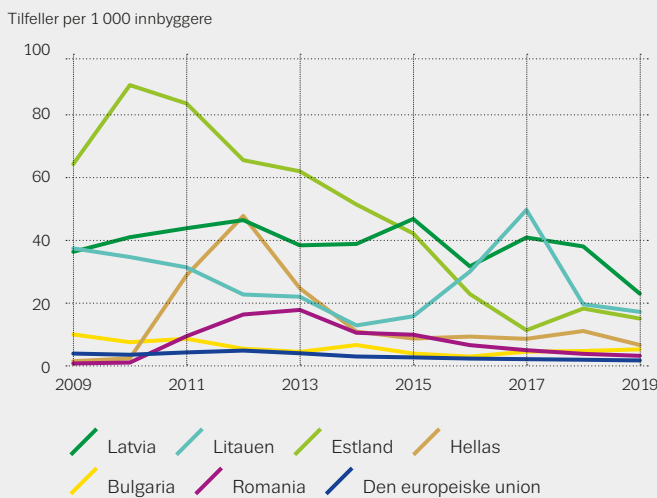
Nye hiv-tilfeller som tilskrives injeksjonsbruk



Nye aids-tilfeller som tilskrives injeksjonsbruk



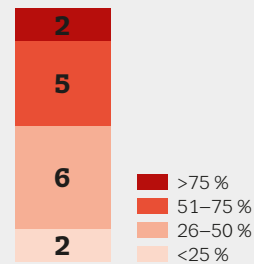
Trender i narkotikarelatert hiv: EU og utvalgte land



Prevalens av HCV-antistoffer blant sprøytebrukere

15-86 % i 15 land

Land med nasjonale data



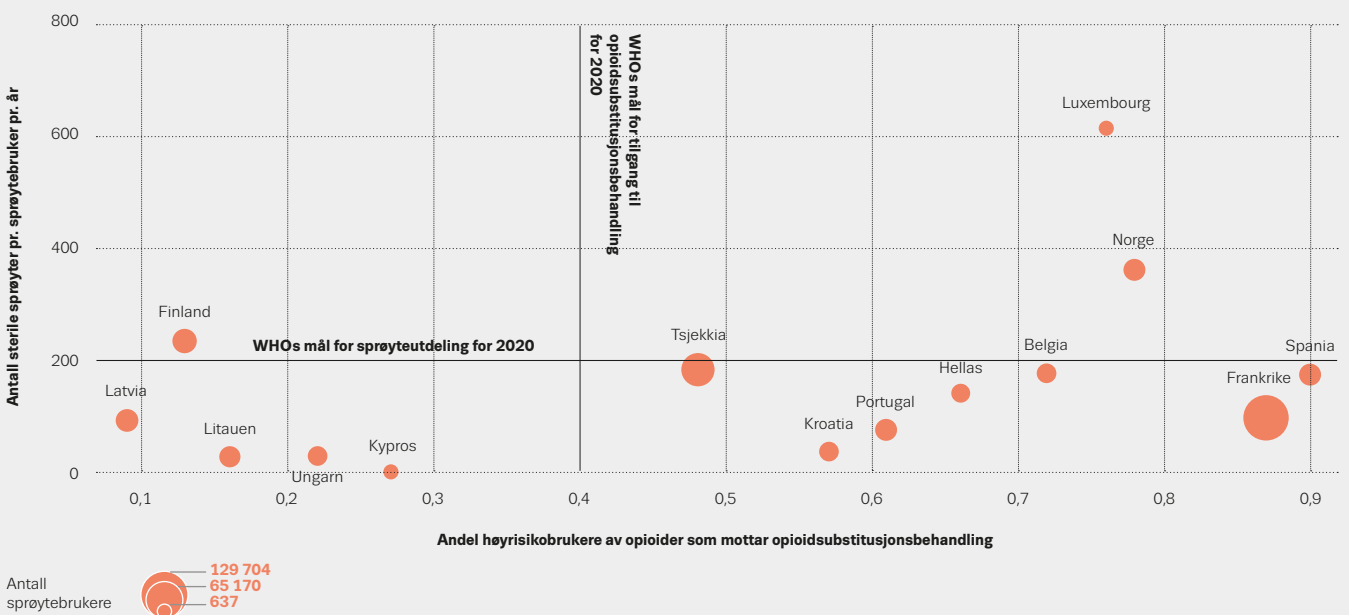
Aktuelle HCV-infeksjoner blant sprøytebrukere 2018/19

15-64 % i subnasjonale prøver i 4 land

Aktuelle HBV-infeksjoner, nasjonale data, for 2018-19,

et gjennomsnitt på **4 % (0,4-8 %)** blant sprøytebrukere

Dekningsgrad for sprøyteutdeling og opioidsubstitusjonsbehandling i forhold til WHO's mål for 2020, 2019 eller siste tilgjengelige estimat



Utvalget er basert på de nyeste nasjonale estimatene for injeksjonsbruk og høyrisikobruk av opioider som sammenlignes med data om skadereduserende tiltak (innen høyst 2 år). Estimater for utvalg av opioidsubstitusjonsbehandling for Belgia er hentet fra en subnasjonal studie som ble gjennomført i 2019.

NARKOTIKAUTLØSTE DØDSFALL | **Overdosedødsfall på grunn av opioider og andre rusmidler understreker behovet for utvikling av helsetjenester**



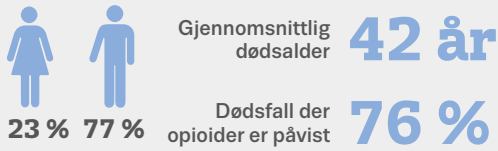
Høyrisikobruk av stoffer og blandingsbruk er fortsatt en katalysator for narkotikautløste dødsfall i Europa. De fleste dødsfall som er direkte knyttet til narkotikabruk, omfatter opioider, hovedsakelig heroin sammen med andre rusmidler, mens stimulerende midler som kokain og amfetaminer (og i den senere tiden syntetiske cannabinoider) gir grunn til bekymring. Økninger i dødsfall blant forskjellige aldersgrupper, herunder tenåringer i noen land og personer over 50 år, understreker hvilken sammensatt utfordring helsetjenestene står overfor.

NYESTE DATA

- Det anslås at minst 5 141 overdosedødsfall som involverte illegale stoffer, inntraff i EU i 2019, noe som representerer en økning på 3 % sammenlignet med 2018. Dersom Norge og Tyrkia tas med i beregningen, øker dette tallet til 5769, noe som viser at situasjonen er stabil i forhold til det reviderte estimatet på 5920 i 2018. I de sørligste og østligste landene i Europa er dette mønsteret omvendt, med økninger i antall overdosedødsfall sammenlignet med 2018.
- Dødelighet som følge av overdose i EU i 2019 er anslått til 14,8 dødsfall per million innbyggere i aldersgruppen 15–64 år. Over tre fjerdedeler (77 %) av alle overdosedødsfall skjedde blant menn, dvs. en rate på 23,7 tilfeller per million menn. Blant menn var aldersgruppen 35–39 år hardest rammet, med en dødelighet på 37,7 dødsfall per million, noe som er mer enn dobbelt så høyt som gjennomsnittet for alle aldre.
- Opioider, herunder heroin eller metabolitter av heroin, ofte i kombinasjon med andre stoffer, ble påvist i tre fjerdedeler (76 %) av overdosedødsfallene som ble rapportert i EU.
- Økninger i antall heroin-/morfindødsfall ble observert i Tsjekkia, Danmark, Tyskland, Italia, Luxembourg, Romania og Slovakia i 2019. I en del land var en betydelig andel av overdosedødsfallene forbundet med andre opioider enn heroin, herunder metadon, buprenorfin, fentanyl og fentanylderivater og tramadol.
- Antall dødsfall som omfattet fentanyl eller fentanylderivater som ble rapportert i EU, falt i 2019.
- Blant landene som leverer data, økte kokainrelaterte dødsfall i 2019. Kokain, hovedsakelig sammen med opioider, var involvert i over halvparten av de rusmiddelinduserte dødsfallene som ble rapportert i Spania og i løpet av et kvartal i Frankrike.
- Dødsfall knyttet til amfetaminer ble rapportert i 2019 av Tyskland (124), Finland (48), Slovakia (13), Østerrike (13), Tsjekkia (12) og Tyrkia (55).
- Dødsfall knyttet til syntetiske cannabinoider fortsatte å falle i Tyrkia. Men risikoen knyttet til disse stoffene ble understreket av et utbrudd som omfattet 21 dødsfall i Ungarn i 2020.
- Dersom antall dødsfall sammenlignes over en lengre periode, har overdosedødsfallene i EU vært økende siden 2012, generelt og blant tenåringer og alle alderskategorier over 35, og økningen på 74 % i aldersgruppen 50-pluss har vært særlig høy.
- I motsetning til en generell aldringstrend ble det rapportert 116 dødsfall blant tenåringer i alderen 15–19 i 2019 i EU, Norge og Tyrkia. Tallene har vært stabile eller økt i flere land sammenlignet med 2012. Disse økningene er basert på forholdsvis lave tall, men de bør betraktes med bekymring, og situasjonen bør overvåkes nøye.

NARKOTIKAUTLØSTE DØDSFALL

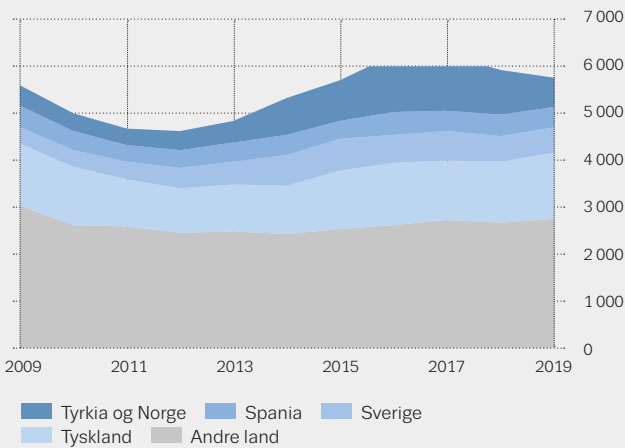
Karakteristika



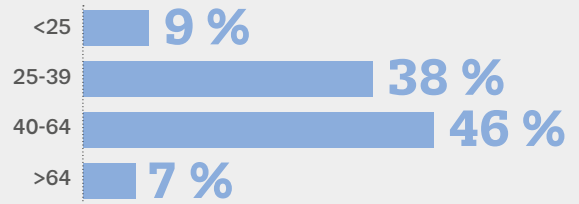
Antall dødsfall



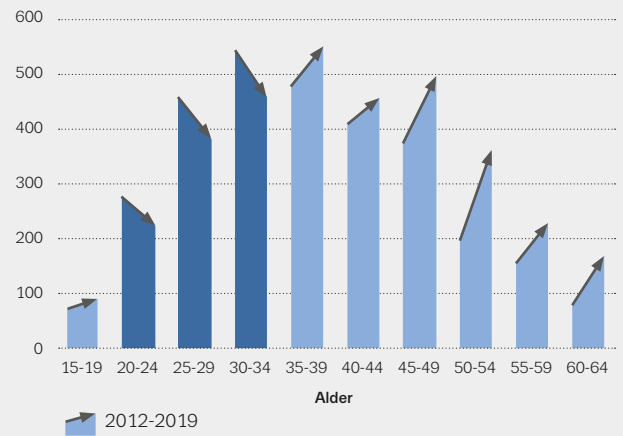
Trender for overdosedødsfall



Alder ved dødsfall

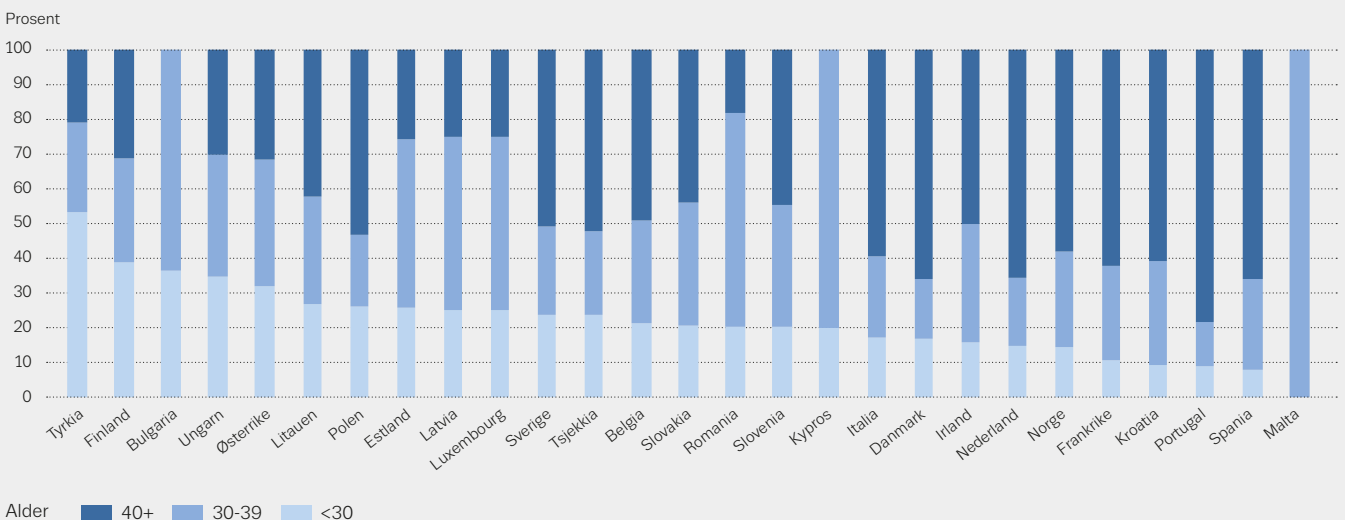


Antall narkotikautløste dødsfall rapportert i Europa i 2012 og 2019 eller siste år med tilgjengelige data, etter aldersgruppe



Data gjelder EU unntatt når de er angitt som «EU + 2» (EU, Tyrkia og Norge). Dersom data for 2019 ikke var tilgjengelige, ble data for 2018 eller de nyeste dataene brukt. På grunn av metodologiske forskjeller og potensiell underrapportering i noen land er det ikke sikkert at sammenligninger mellom land er gyldige.

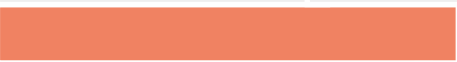
Aldersfordeling av narkotikautløste dødsfall rapportert i EU, Norge og Tyrkia i 2019 eller siste år med tilgjengelige data





VEDLEGG

Nasjonale data for prevalensestimater for narkotikabruk omfatter problematisk bruk av opioider, substitusjonsbehandling, antall klienter i behandling totalt, inntak til behandling, sprøytebruk, narkotikautløste dødsfall, narkotikarelaterte infeksjonssykdommer, sprøyteutdeling og beslag. Dataene er hentet fra EMCDDAs Statistical Bulletin 2021, som inneholder merknader og metadata. Året dataene viser til, er angitt.



TABELL A1

OPIOIDER

Land	Estimat for høyrisikobruk av opioider		Klienter inntatt til behandling i løpet av året						Klienter i substitusjonsbehandling
			Andel opioidklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av opioidklienter med injisering som hovedinntaksmåte			
			Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	
	År for estimat	Tilfeller per 1 000	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	antall
Belgia	–	–	19,8 (2 326)	6,4 (271)	28 (1 919)	12,7 (268)	8,2 (20)	13,4 (234)	16 030
Bulgaria	–	–	80 (762)	46,1 (95)	90,2 (617)	66,2 (501)	55,3 (52)	66,2 (406)	3 072
Tsjekia	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 (1)	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
Hellas	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
Spania	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
Kroatia	2015	2,5-4,0	– (–)	23,6 (242)	87,5 (5 148)	– (–)	31,4 (58)	69,4 (3 530)	5 202
Italia	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
Kypros	2019	1,3-2,3	18,7 (182)	11,1 (62)	29,9 (117)	53 (96)	37,7 (23)	60,7 (71)	277
Latvia	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
Luxembourg	2018	3,5	46,2 (176)	25,4 (34)	59,4 (139)	48,7 (75)	53,1 (17)	47,9 (57)	1 099
Ungarn	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
Nederland (2)	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
Østerrike	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
Romania	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
Slovenia	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
Slovakia	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 (3)	–	–	24,1 (10 293)	16,2 (2 266)	28,6 (7 697)	63,9 (101)	– (–)	– (–)	4 014
Tyrkia	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	Estimat for høyriskobruk av opioider		Klienter inntatt til behandling i løpet av året						Klienter i substitusjonsbehandling
			Andel opioidklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av opioidklienter med injisering som hovedinntaksmåte			
			Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	
	År for estimat	Tilfeller per 1 000	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	antall
Norge ⁽⁴⁾	2013	2,0-4,1	16,8 (1 018)	10,6 (280)	21,6 (738)	– (–)	– (–)	– (–)	7 900
Den europeiske union	–	–	25,6 (76 051)	13,6 (17 497)	41 (54 942)	29,3 (16 795)	21,5 (2 759)	37,2 (15 843)	510 393
EU, Tyrkia og Norge	–	–	26,8 (84 233)	14,7 (19 909)	42,1 (60 675)	28,1 (18 134)	20,5 (3 072)	35,4 (16 864)	525 457
Storbritannia ⁽⁵⁾	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

Estimatene for høyriskobruk av opioider gjelder befolkningen i alderen 15–64 år.

Data for klienter inntatt til behandling gjelder 2019 eller siste år med tilgjengelige data: Bulgaria, Tsjekia, Danmark og Spania, 2018; Latvia, 2017; Estland, 2016; Nederland, 2015.

Data for klienter i substitusjonsbehandling gjelder 2019 eller siste år med tilgjengelige data: Spania, Frankrike, Italia, Slovenia og Sverige, 2018; Danmark, 2017; Nederland og Finland, 2015.

⁽¹⁾ Dataene for førstegangsklienter er for 2018.

⁽²⁾ Data for klienter i substitusjonsbehandling er ufullstendig.

⁽³⁾ Data for klienter inntatt til behandling gjelder sykehusbasert behandling og spesialiserte polikliniske behandlingstilbud. Opplyste data gir ikke et helt representativt bilde av situasjonen nasjonalt.

⁽⁴⁾ Prosenttallet for klienter som får behandling for opioidrelaterte problemer, er en minsteverdi og inkluderer ikke opioidklienter som er registrert som blandingsbrukere.

⁽⁵⁾ Estimatet for høyriskobruk av opioider inkluderer ikke Nord-Irland. Klienter i substitusjonsbehandling gjelder England og Wales.

TABELL A2

KOKAIN

Land	Undersø- kelsesår	Prevalensestimater			Klienter inntatt til behandling i løpet av året					
		Befolkningen generelt		Skole- elever	Andel kokainklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av kokainklienter med injisering som hovedinntaksmåte		
		Livstids- prevalens, voksne (15–64 år) %	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år) %		Livstidspre- valens, skoleelever (15–16 år) %	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangs- klienter	Klienter med tidligere behand- lingshistorie	Alle klienter inntatt til behand- ling	Førstegangs- klienter
				% (antall)						
Belgia	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)
Bulgaria	2016	0,9	0,5	3	4,2 (40)	10,7 (22)	2,3 (16)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tsjekia	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 (*)	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)
Hellas	2015	1,3	0,6	1	12,5 (488)	16,5 (273)	9,5 (213)	7,8 (38)	2,6 (7)	14,6 (31)
Spania	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)
Kroatia	2019	4,8	3,9	2	– (–)	6,3 (65)	1,7 (100)	– (–)	6,2 (4)	6,1 (6)
Italia	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)
Kypros	2019	1,8	0,9	4	21,4 (208)	17,8 (99)	25,8 (101)	4,9 (10)	1 (1)	7 (7)
Latvia	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)	– (–)	– (–)
Luxembourg	2019	2,9	0,9	2	19,7 (75)	11,9 (16)	22,6 (53)	55,9 (38)	50 (8)	59,6 (28)
Ungarn	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)
Nederland	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)
Østerrike	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)
Romania	2019	1,6	0,7	2	2,5 (107)	3 (94)	1,1 (13)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenia	2018	2,7	1,8	3	4,8 (9)	3,9 (2)	5,2 (7)	22,2 (2)	0 (0)	28,6 (2)
Slovakia	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)	– (–)	– (–)
Tyrkia	2017	0,2	0,1	–	2,6 (291)	2,6 (109)	2,4 (163)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Land	Undersø- kelsesår	Prevalensestimater			Klienter inntatt til behandling i løpet av året					
		Befolkningen generelt		Skole- elever	Andel kokainklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av kokainklienter med injiseringsom hovedinntaksmåte		
		Livstids- prevalens, voksne (15–64 år) %	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år) %	Livstidspre- valens, skoleelever (15–16 år) %	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangs- klienter	Klienter med tidligere behand- lingshistorie	Alle klienter inntatt til behand- ling	Førstegangs- klienter	Klienter med tidligere behandlings- historie
Norge	2019	5,2	2,8	2	2,9 (178)	3,8 (102)	2,2 (76)	– (–)	– (–)	– (–)
Den europæiske union	–	4,8	2,1	–	18,8 (56 050)	20,6 (26 459)	18,6 (24 902)	2,4 (1 187)	1 (227)	3,7 (846)
EU, Tyrkia og Norge	–	–	–	–	18 (56 519)	19,7 (26 670)	17,4 (25 141)	2,4 (1 187)	1 (227)	3,7 (846)
Storbritannia	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)

Prevalensestimater for befolkningen generelt: Estimater for Storbritannia gjelder bare for England og Wales. Aldersspennet er 18-64 og 18-34 for Frankrike, Tyskland, Hellas og Ungarn; 16-64 og 16-34 for Danmark, Estland, Storbritannia og Norge; 18-65 for Malta; 17-34 for Sverige.

Prevalensestimater for skoleelever trekkes fra ESPAD-undersøkelsen for 2019, bortsett fra Belgia (2019; bare Flandern), Luxembourg (2014) og Storbritannia (2018; bare England, 15 år). ESPAD-dataene for Tyskland for 2019 gjelder bare for Bayern.

Data for klienter inntatt til behandling gjelder 2019 eller siste år med tilgjengelige data: Bulgaria, Tsjekia, Danmark og Spania, 2018; Latvia, 2017; Estland, 2016; Nederland, 2015.

(¹) Dataene for førstegangsklienter er for 2018.

(²) Data for klienter inntatt til behandling gjelder sykehusbasert behandling og spesialiserte polikliniske behandlingstilbud. Opplyste data gir ikke et helt representativt bilde av situasjonen nasjonalt.

TABELL A3

AMFETAMINER

Land	Undersø- kelsesår	Prevalensestimater			Klienter inntatt til behandling i løpet av året					
		Befolkningen generelt		Skole- elever	Andel amfetaminklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av amfetaminklienter med injisering som hovedinntaksmåte		
		Livstids- prevalens, voksne (15–64 år) %	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år) %	Livstids- prevalens, skoleelever (15–16 år) %	Alle klienter inntatt til behandling	Første- gangs- klienter	Klienter med tidligere behand- lingshisto- rie	Alle klienter inntatt til behandling	Første- gangs- klienter	Klienter med tidligere behand- lingshisto- rie
					% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)
Belgia	2018	–	0,8	1	9,4 (1 100)	6,7 (282)	11,3 (776)	15,7 (142)	8,4 (18)	18,2 (120)
Bulgaria	2016	1,5	1,8	3	10 (95)	24,3 (50)	5,3 (36)	6,5 (6)	2 (1)	2,9 (1)
Tsjekkia	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)
Hellas	–	–	–	1	1,2 (47)	1,3 (22)	1,1 (25)	10,9 (5)	9,1 (2)	12,5 (3)
Spania	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)
Kroatia	2019	4,6	3,5	2	– (–)	5,6 (58)	1,1 (67)	– (–)	1,8 (1)	0 (0)
Italia	2017	2,4	0,3	1	0,2 (89)	0,3 (55)	0,2 (34)	2,6 (2)	2,2 (1)	3,1 (1)
Kypros	2019	0,4	0,2	2	8,6 (84)	7 (39)	10,5 (41)	16,9 (14)	15,4 (6)	20 (8)
Latvia	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)	– (–)	– (–)
Luxembourg	2019	1,3	0,3	1	0,5 (2)	– (–)	0,9 (2)	– (–)	– (–)	– (–)
Ungarn	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)	
Nederland	2019	5,5	4,1	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Østerrike	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)
Romania	2019	0,2	0,1	1	1,3 (54)	1,5 (47)	0,6 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenia	2018	2,3	1,1	1	1,1 (2)	2 (1)	0,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovakia	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)	– (–)	– (–)

Land	Undersø- kelsesår	Prevalensestimater			Klienter inntatt til behandling i løpet av året					
		Befolkningen generelt		Skole- elever	Andel amfetaminklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av amfetaminklienter med injisering som hovedinntaksmåte		
		Livstids- prevalens, voksne (15–64 år) %	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år) %	Livstids- prevalens, skoleelever (15–16 år) %	Alle klienter inntatt til behandling	Første- gangs- klienter	Klienter med tidligere behand- lingshisto- rie	Alle klienter inntatt til behandling	Første- gangs- klienter	Klienter med tidligere behand- lingshisto- rie
					% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)
Tyrkia	2017	0,0	–	–	10,8 (1 196)	16,9 (722)	6,9 (463)	1 (12)	1,1 (8)	0,9 (4)
Norge	2019	3,5	0,3	2	13,1 (796)	9,9 (262)	15,6 (534)	– (–)	– (–)	– (–)
Den europæiske union	–	3,0	1,4	–	7 (20 717)	7,6 (9 821)	5,1 (6 856)	19,3 (2 774)	15,8 (1 127)	29,1 (1 456)
EU, Tyrkia og Norge	–	–	–	–	7,2 (22 709)	8 (10 805)	5,4 (7 853)	17,9 (2 786)	14,5 (1 135)	26,7 (1 460)
Storbritannia	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)

Prevalensestimater for befolkningen generelt: Estimater for Storbritannia gjelder bare for England og Wales. Aldersspennet er 18-64 og 18-34 for Frankrike, Tyskland og Ungarn; 16-64 og 16-34 for Danmark, Estland, Storbritannia og Norge; 18-65 for Malta; 17-34 for Sverige.

Prevalensestimater for skoleelever trekkes ut fra ESPAD-undersøkelsen for 2019, bortsett fra Belgia (2019; bare Flanderen), Luxembourg (2014) og Storbritannia (2018; bare England, 15 år). ESPAD-dataene for Tyskland for 2019 gjelder bare for Bayern.

Data for klienter inntatt til behandling gjelder 2019 eller siste år med tilgjengelige data: Bulgaria, Tsjekia, Danmark og Spania, 2018; Latvia, 2017; Estland, 2016; Nederland, 2015.

Data om klienter inntatt til behandling for Sverige og Norge er for «andre stimulerende midler enn kokain».

(¹) Dataene for førstegangsklienter er for 2018.

(²) Data for klienter inntatt til behandling gjelder sykehusbasert behandling og spesialiserte polikliniske behandlingstilbud. Opplyste data gir ikke et helt representativt bilde av situasjonen nasjonalt.

TABELL A4:

MDMA

Land	Undersø- kelsesår	Prevalensestimater			Klienter inntatt til behandling i løpet av året		
		Befolkningen generelt		Skole- elever	Andel ecstasyklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling		
		Livstids- prevalens, voksne (15–64 år)	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år)	Livstidspreva- lens, skoleelever (15–16 år)	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklien- ter	Klienter med tidligere behandlingshis- torie
		%	%	%	% (antall)	% (antall)	% (antall)
Belgia	2018	–	2,5	2	0,4 (46)	0,7 (31)	0,1 (10)
Bulgaria	2016	2,1	3,1	3	0,7 (7)	3,4 (7)	0 (0)
Tsjekia	2019	5,6	3,2	4	0,3 (14)	0,4 (7)	0,2 (5)
Danmark	2017	3,2	1,5	2	– (–)	– (–)	– (–)
Tyskland (†)	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)
Hellas	2015	0,6	0,4	1	0,2 (6)	0,3 (5)	0 (1)
Spania	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)
Kroatia	2019	4,2	2,6	2	– (–)	0,7 (7)	0,2 (13)
Italia	2017	2,7	0,8	1	0,2 (59)	0,1 (24)	0,2 (35)
Kypros	2019	1,2	0,4	3	0,1 (1)	– (–)	0,3 (1)
Latvia	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)	– (–)	– (–)
Luxembourg	2019	2,0	0,9	1	– (–)	– (–)	– (–)
Ungarn	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)
Nederland	2019	10,8	8,5	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Østerrike	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)	
Romania	2019	1,0	0,8	1	1,8 (77)	2,3 (72)	0,4 (5)
Slovenia	2018	2,9	1,3	3	1,6 (3)	3,9 (2)	0,7 (1)
Slovakia	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	– (–)	– (–)	– (–)
Tyrkia	2017	0,4	0,2	–	2,2 (239)	3,1 (133)	1,5 (103)
Norge	2019	3,3	1,1	2	– (–)	– (–)	– (–)
Den europeiske union	–	3,6	1,9	–	0,4 (1 154)	0,5 (698)	0,2 (230)
EU, Tyrkia og Norge	–	–	–	–	0,4 (1 393)	0,6 (831)	0,2 (333)
Storbritannia	2018	9,1	3,1	4	0,4 (450)	0,9 (324)	0,2 (126)

Prevalensestimater for befolkningen generelt: Estimater for Storbritannia gjelder bare for England og Wales. Aldersspennet er 18-64 og 18-34 for Frankrike, Tyskland, Hellas og Ungarn; 16-64 og 16-34 for Danmark, Estland, Storbritannia og Norge; 18-65 for Malta; 17-34 for Sverige.

Prevalensestimater for skoleelever trekkes fra ESPAD-undersøkelsen for 2019, bortsett fra Belgia (2019; bare Flanderen), Luxembourg (2014) og Storbritannia (2018; bare England, 15 år). ESPAD-dataene for Tyskland for 2019 gjelder bare for Bayern.

Data for klienter inntatt til behandling gjelder 2019 eller siste år med tilgjengelige data: Bulgaria, Tsjekia, Danmark og Spania, 2018; Latvia, 2017; Estland, 2016; Nederland, 2015.

(†) Dataene for førstegangsklienter er for 2018.

TABELL A5

CANNABIS

Land	Undersø- kelsesår	Prevalensestimater			Klienter inntatt til behandling i løpet av året		
		Befolkningen generelt		Skole- elever	Andel cannabisklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling		
		Livstids- prevalens, voksne (15–64 år) %	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år) %	Livstidspreva- lens, skoleelever (15–16 år) %	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklien- ter	Klienter med tidligere behandlingshis- torie
					% (antall)	% (antall)	% (antall)
Belgia	2018	22,6	13,6	17	32,5 (3 824)	47,9 (2 017)	23,4 (1 602)
Bulgaria	2016	8,3	10,3	17	4,2 (40)	12,1 (25)	2 (14)
Tsjekkia	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)
Hellas	2015	11,0	4,5	8	28,2 (1 106)	46,5 (768)	14,8 (334)
Spania	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)
Kroatia	2019	22,9	20,3	21	– (–)	57,1 (586)	7,7 (453)
Italia	2017	32,7	20,9	27	22,1 (8 451)	30,3 (4 880)	16,1 (3 571)
Kypros	2019	14,1	8,1	8	50,3 (490)	63,6 (354)	32 (125)
Latvia	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)
Luxembourg	2019	23,3	12,0	19	33,6 (128)	62,7 (84)	17,1 (40)
Ungarn	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)
Nederland	2019	27,7	15,5	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Østerrike	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)
Romania	2019	6,1	6,0	9	54,5 (2 336)	66 (2047)	24,5 (289)
Slovenia	2018	20,7	12,3	23	9,7 (18)	27,5 (14)	3 (4)
Slovakia	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)
Tyrkia	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)
Den europeiske union	–	27,2	15,4	–	36 (107 093)	46,8 (60 110)	19,6 (26 357)
EU, Tyrkia og Norge	–	–	–	–	35 (110 144)	45,6 (61 790)	19,2 (27 684)
Storbritannia	2018	29,0	13,4	23	23,5 (26 816)	43 (15 181)	14,7 (11 537)

Prevalensestimater for befolkningen generelt: Estimater for Storbritannia gjelder bare for England og Wales. Aldersspennet er 18-64 og 18-34 for Frankrike, Tyskland, Hellas og Ungarn; 16-64 og 16-34 for Danmark, Estland, Storbritannia og Norge; 18-65 for Malta.

Prevalensestimater for skoleelever trekkes fra ESPAD-undersøkelsen for 2019, bortsett fra Belgia (2019; bare Flanderen), Luxembourg (2018) og Storbritannia (2018; bare England, 15 år). ESPAD-dataene for Tyskland for 2019 gjelder bare for Bayern. På grunn av mulig overrapportering kan livstidsprevalens for cannabis i Luxembourg være litt overvurdert.

Data for klienter inntatt til behandling gjelder 2019 eller siste år med tilgjengelige data: Bulgaria, Tsjekkia, Danmark og Spania, 2018; Latvia, 2017; Estland, 2016; Nederland, 2015.

(¹) Dataene for førstegangsklienter er for 2018.

(²) Data for klienter inntatt til behandling gjelder sykehusbasert behandling og spesialiserte polikliniske behandlingstilbud. Opplyste data gir ikke et helt representativt bilde av situasjonen nasjonalt.

TABELL A6

ANDRE INDIKATORER

Land	År	Narkotikautløste dødsfall		Hiv-diagnoser som tilskrives injeksjonsbruk (ECDC)	Estimat for injeksjonsbruk		Sprøyter utdelt gjennom spesialiserte programmer
		Alle aldersgrupper	Aldersgruppen 15–64		År for estimat	Tilfeller pr. 1 000 innbyggere	
		Antall	Tilfeller pr. million innbyggere (antall)	Tilfeller pr. million innbyggere (antall)			Antall
Belgia	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2019	0,5-1,0	1 262 773
Bulgaria	2019	11	2 (11)	5,3 (37)	–	–	124 746
Tsjekia	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
Hellas (1)	2017	57	8 (52)	6,7 (72)	2019	0,4-0,7	464 745
Spania	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
Kroatia	2019	97	37 (97)	0,2 (1)	2015	1,8-2,9	341 900
Italia	2019	373	10 (369)	2,4 (147)	–	–	–
Kypros	2019	5	8 (5)	3,4 (3)	2019	0,8-1,5	878
Latvia	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
Luxembourg	2019	8	19 (8)	0 (0)	2018	1,9	430 078
Ungarn	2019	43	7 (43)	0,1 (1)	2015	1,0	44 602
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	223 936
Nederland	2019	252	20 (224)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Østerrike	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
Romania (2)	2019	45	3 (44)	3,3 (65)	–	–	1 181 768
Slovenia	2019	74	51 (69)	1 (2)	–	–	502 369
Slovakia	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
Tyrkia	2019	342	6 (333)	0,1 (10)	–	–	–
Norge	2018	286	77 (267)	1,5 (8)	2018	2,0-2,8	3 081 586
Den europeiske union	–	5 141	15 (3 465)	1,9 (849)	–	–	–
EU, Tyrkia og Norge	–	5 769	14 (4 065)	1,6 (867)	–	–	–
Storbritannia (3)	2017	3 284	76 (3 126)	1,6 (108)	–	–	–

Overdosedata må tolkes med forsiktighet. Metodologiske forskjeller bør vurderes ved sammenligning mellom land. I noen tilfeller er aldersgruppen ikke er angitt, og disse tilfellene ble ikke tatt med i beregningen av dødelighet for innbyggere i aldersgruppen 15–64 år: Tyskland (1 398), Hellas (5), Romania (1) og Tyrkia (7).

Hiv-diagnoser som tilskrives injeksjonsbruk, er fra 2019, unntatt for Belgia, der de er fra 2018.

Estimatene for injeksjonsbruk gjelder befolkningen i alderen 15–64 år.

Sprøyter som ble delt ut gjennom spesialiserte programmer, gjelder 2019, bortsett fra Tyskland og Spania (2018) og Frankrike (2017). Sprøytedata fra Storbritannia: England, ingen data; Wales, 2 564 798 i 2019; Skottland, 4 401 387 i 2017; Nord-Irland, 387 825 i 2018.

(1) Legemiddelutløste dødsfall i Hellas i 2017 omfatter 52 bekreftede tilfeller og 5 som fortsatt granskes.

(2) Narkotikautløste dødsfall med subnasjonale utvalg: 4 land av 42 registrerte narkotikautløste tilfeller (Bukarest, Teleorman, Cluj og Hunedoara).

(3) Narkotikautløste dødsfall gjelder ikke Nord-Irland.

TABELL A7

BESLAG

Land	Heroin		Kokain		Amfetaminer		MDMA, MDA, MDEA		
	Beslaglagt mengde	Antall beslag	Beslaglagt mengde	Antall beslag	Beslaglagt mengde	Antall beslag	Beslaglagt mengde		Antall beslag
	kg	antall	kg	antall	kg	antall	tabletter	kg	antall
Belgia	1 929	1 695	65 248	5 869	1 052	3 098	409 007	250	2 748
Bulgaria	787	32	318	25	97	79	2 184	107	39
Tsjekkia	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
Hellas	403	2 355	953	812	9 629	303	169 269	2	107
Spania	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
Kroatia	12	116	16	575	41	958	–	16	822
Italia	615	2 414	8 245	8 658	50	349	19 338	37	328
Kypros	<0,1	13	49	159	1	129	2 400	0	19
Latvia	<0,1	16	2 202	184	108	554	96 003	4	507
Litauen	2	50	16	133	28	360	–	283	189
Luxembourg	6	138	2	235	0,1	11	46 059	–	32
Ungarn	77	37	30	365	46	1 084	66 829	2	803
Malta	1	12	747	92	–	–	149	<0,1	46
Nederland (¹)	1 326	–	43 836	–	1 025	–	–	599	–
Østerrike	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
Romania	138	281	16 157	534	7	257	47 283	4	991
Slovenia	759	193	4	267	28	258	9 763	0,2	83
Slovakia	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
Tyrkia	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
Den europeiske union	7 919	26 264	213 259	97 856	20 480	44 406	4 610 081	2 204	24 654
EU, Tyrkia og Norge	28 172	43 212	215 029	102 403	24 778	74 559	13 426 160	2 248	34 351
Storbritannia	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	1	3 630

Alle data gjelder 2019 eller siste år med tilgjengelige data. Amfetaminer omfatter amfetamin og metamfetamin.

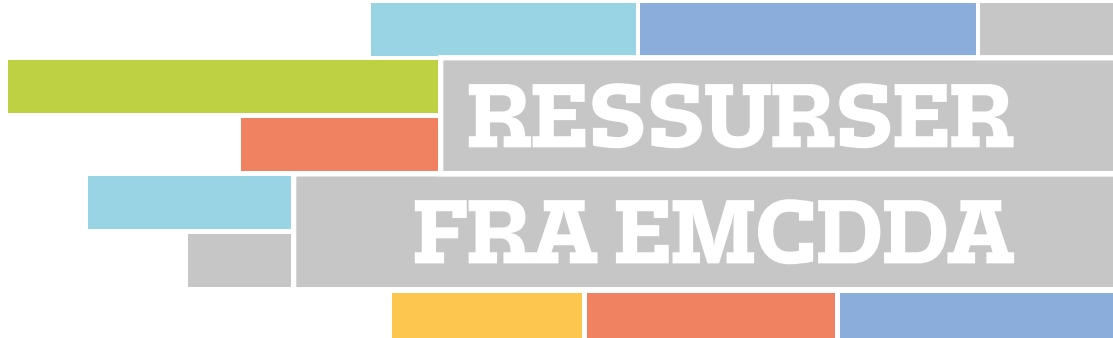
(¹) Ikke alle relevante myndigheter har rapportert antall beslag og beslaglagt mengde. Oppgitte tall bør derfor betraktes som minimumstall. Kokain- og heroinbeslag utgjør mesteparten av de store beslagene.

BESLAG (FORTS.)

Land	Hasj		Marihuana		Cannabisplanter		
	Beslaglagt mengde	Antall beslag	Beslaglagt mengde	Antall beslag	Beslaglagt mengde		Antall beslag
	kg	antall	kg	antall	anlegg	kg	count
Belgia	108	6 889	17 290	28 801	422 261	–	1 006
Bulgaria	0,6	13	2 939	73	25 696	46 713	124
Tsjekia	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
Hellas	6 587	333	12 515	9 597	56 963	–	584
Spania	349 489	187 328	39 861	143 922	1538 995	–	3 074
Frankrike	74 340	76 227	29 952	30 175	180 509	–	462
Kroatia	148	441	2 231	6 622	3 044	–	118
Italia	20 986	9 225	23 632	9 988	223 541	–	1 172
Kypros	60	30	227	818	158	–	22
Latvia	372	92	63	1 021	–	100	52
Litauen	1 775	34	220	986	–	–	–
Luxembourg	273	545	98	651	22	–	3
Ungarn	2	185	715	3 111	7 128	–	158
Malta	118	28	389	144	2	–	1
Nederland (¹)	1 552	–	–	–	556 802	–	–
Østerrike	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
Romania	21	303	1 207	3 625	–	517	120
Slovenia	9	113	704	3 854	8 810	0,34	230
Slovakia	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	–	–	–
Tyrkia	27 889	6 162	62 685	63 531	42 276 694	–	2 986
Norge	2 244	10 202	458	2 724	–	–	–
Den europeiske union	465 404	326 019	147 650	313 272	3 314 275	47 529	12 856
EU, Tyrkia og Norge	495 537	342 383	210 793	379 527	45 590 969	47 529	15 842
Storbritannia	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	–	8 382

Alle data gjelder 2019 eller siste år med tilgjengelige data.

(¹) Ikke alle relevante myndigheter har rapportert antall beslag og beslaglagt mengde. Oppgitte tall bør derfor betraktes som minimumstall.



RESSURSER FRA EMCDDA

Mer informasjon om narkotika finnes i publikasjonene og de elektroniske ressursene fra EMCDDA.

Europeisk narkotikarapport: Trender og utviklinger

Rapporten om trender og utviklinger presenterer en overordnet oversikt over narkotikasituasjonen i Europa med vekt på narkotikabruk, relaterte helseskader og narkotikaforsyning. Ressurser knyttet til rapporten er tilgjengelige via nettsiden nedenfor.

emcdda.europa.eu/edr2021

Publikasjoner fra EMCDDA

I tillegg til den årlige europeiske narkotikarapporten publiserer EMCDDA «Health and Social Responses to Drug Use: A European Guide» (helse- og samfunnsrespons på narkotikabruk: en europeisk veiledning) og, sammen med Europol, den europeiske narkotikamarkedsrapporten, ved siden av en lang rekke detaljerte rapporter fra hele spekteret av narkotikas spørsmål.

emcdda.europa.eu/publications

Beste praksis

Portalen for beste praksis tilbyr praktisk og pålitelig informasjon om hva som fungerer (og hva som ikke gjør det) innen forebygging, behandling, skadereduksjon og sosial reintegrering. Den hjelper deg å identifisere velprøvde og dokumenterte tiltak raskt, fordele ressurser til det som er effektivt, og forbedre tiltak ved hjelp av verktøy, standarder og retningslinjer.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistisk melding

Den årlige statistiske meldingen inneholder nyeste tilgjengelige data om narkotikasituasjonen i Europa fra medlemsstatene. Disse datasettene understøtter analysen i den europeiske narkotikarapporten. Alle data kan vises interaktivt på skjerm og lastet ned i Excel-format.

emcdda.europa.eu/data/

Emner

Samlesider og A–Z-indeksen hjelper deg å finne EMCDDA-innhold etter emne.

emcdda.europa.eu/topics

Dokumentbibliotek

EMCDDAs dokumentbibliotek gir deg tilgang til dokumenter som er knyttet til senteret, eller som senteret har samlet inn i sitt arbeid. Der kan du få tilgang til publikasjoner fra internasjonale og nasjonale organisasjoner, vitenskapelige artikler fra EMCDDA-personell, materiale publisert av andre EU-institusjoner og annet materiale fra senteret.

emcdda.europa.eu/document-library

Ta kontakt med EU

Personlig

Over hele Den europeiske union finnes det hundrevis av Europe Direct informasjonsentre. Du finner adressen til senteret nærmest deg på: https://europa.eu/european-union/contact_en

Per telefon eller e-post

Europe Direct er en tjeneste som gir deg svar på dine spørsmål om Den europeiske union. Du kan kontakte denne tjenesten

- på grønt nummer: 00 800 6 7 8 9 10 11 (enkelte operatører fakturerer for disse anropene),
- på følgende telefonnummer: +32 22999696 eller
- via e-post på: https://europa.eu/european-union/contact_en

Finn informasjon om EU

På nett

Informasjon om Den europeiske union, på alle de offisielle språkene i EU, er tilgjengelig på Europa-nettsiden: https://europa.eu/european-union/index_en

EU-publikasjoner

Du kan laste ned eller bestille gratis og betalte EU-publikasjoner på: <https://publications.europa.eu/en/publications>. Flere kopier av gratis publikasjoner fås ved henvendelse til Europe Direct eller ditt lokale informasjonssenter (se https://europa.eu/european-union/contact_en).

EU-rett og relevante dokumenter

For tilgang til juridisk informasjon fra EU, herunder alt EU-regelverk siden 1952 på alle offisielle språk, se EUR-Lex på: <http://eur-lex.europa.eu>

Åpne data fra EU

EUs portal for Åpne data (<http://data.europa.eu/euodp/en>) gir tilgang til datasett fra EU. Data kan lastes ned og brukes gratis, både for kommersielle og andre formål.

Om denne rapporten

Trender og utviklinger-rapporten presenterer EMCDDAs siste analyse av narkotikasituasjonen i Europa. Med fokus på ulovlig narkotikabruk, relaterte skader og narkotikaforsyning, inneholder rapporten et omfattende sett med nasjonale data på tvers av disse temaene og viktige tiltak for å redusere skadene.

Om EMCDDA

Europeisk overvåkingssenter for narkotika og narkotikamisbruk (EMCDDA) er den sentrale kilden og en bekreftet autoritet når det gjelder narkotikarelaterte spørsmål i Europa. I 25 år har EMCDDA samlet inn, analysert og formidlet vitenskapelig basert informasjon om narkotika og narkotikaavhengighet og konsekvensene av dette og gitt et kunnskapsbasert bilde av narkotikasituasjonen på europeisk plan.

EMCDDAs publikasjoner er en svært viktig kilde til informasjon for et bredt publikum, fra beslutningstakere og deres rådgivere, fagmiljøer og forskere som arbeider innen rusfeltet, til media og allmennheten i videre forstand. EMCDDA har sine kontorer i Lisboa og er et av Den europeiske unions desentraliserte byråer.