|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
|  |

EUROPAS FÖRÄNDERLIGA DROGMARKNAD – EMCDDA:S analys 2014

Europeisk narkotikarapport släpps i dag – Europas narkotikaproblem mer komplext

(27.5.2014, LISSABON **FÅR PUBLICERAS TIDIGAST KL. 10:00 WET/Lissabontid**) Europas narkotikaproblem har ökat i komplexitet och orsakar nya utmaningar och hot för folkhälsan. Detta framgår av ***Europeisk narkotikarapport 2014: Trender och utveckling****,* som offentliggörs i dag av **EU:s narkotikabyrå** **(EMCDDA)** i Lissabon (1). I denna årliga genomgång av narkotikaproblemet konstaterar byrån att situationen på det hela taget är stabil och att det finns vissa positiva tecken när det gäller de mer etablerade typerna av narkotika. Samtidigt kommer nya hot från syntetiska droger – stimulerande medel, nya psykoaktiva ämnen och läkemedelsprodukter – som blir allt vanligare på en europeisk narkotikamarknad som håller på att förändras.

**Cecilia Malmström, EU-kommissionär med ansvar för inrikes frågor,** säger: ”Jag är djupt oroad över att de droger som används i Europa i dag kan vara ännu skadligare för användarnas hälsa än tidigare. Det finns tecken som tyder på att den ecstasy och cannabis som säljs ute på gatan blir allt starkare. Jag kan också konstatera att EU:s system för tidig varning, vår första försvarslinje mot nya droger, utsätts för allt större tryck då mångfalden och utbredningen av substanser fortsätter öka snabbt. Bara i år har systemet redan granskat fyra nya substanser som är kopplade till akuta förgiftningar och dödsfall i medlemsstaterna.”

**EU-kommissionär Cecilia Malmström** tillägger: ”Europas brottsbekämpande myndigheter ställs allt oftare inför situationer där små och lätthanterliga paket med till synes ofarligt pulver kan innehålla tusentals individuella doser. Denna årliga analys från EMCDDA ger oss en oerhört viktig inblick i hur Europas narkotikaproblem utvecklas. Nu gäller det att använda denna information i brottsbekämpning, förebyggande åtgärder och behandling. Det är viktigt att vi använder denna information för att se till att myndigheternas åtgärder håller jämna steg med de nya utmaningarna.”

**EMCDDA:s direktör Wolfgang Götz** säger: ”Om vi ser till helhetsbilden kan vi konstatera att Europa har gjort framsteg när det gäller några av de viktigaste folkhälsomålen. Men bakom det europeiska perspektivet döljer sig stora skillnader mellan länderna. Vår senaste statistik visar till exempel att den uppmuntrande utvecklingen i EU totalt sett när det gäller antalet dödsfall till följd av överdoser och narkotikarelaterade hivinfektioner står i skarp kontrast mot den oroväckande utvecklingen i några av medlemsstaterna."

För att ta hänsyn till denna komplexitet ger rapporten en samlad överblick över de långsiktiga trenderna och utvecklingen när det gäller narkotikasituationen på europeisk nivå, men tittar också närmare på de växande problemen i enskilda länder.

**Heroinet på nedgång, men ersättningssubstanserväcker oro**

Även om den globala produktionen av heroin fortfarande är omfattande och allt större kvantiteter beslagtas i **Turkiet** (figurerna 1.4 och 1.5), pekar den senaste statistiken över efterfrågan på behandling och antalet beslag i Europa på en nedåtgående trend i användningen av och tillgången till denna drog. Antalet

personer som för första gången skrevs in för specialiserad behandling av heroinmissbruk har sjunkit från 59 000 år 2007 till 31 000 år 2012. Statistik över utbudet av narkotika visar att beslagen av heroin under 2012 (5 ton) var de lägsta som rapporterats under det senaste årtiondet och hälften så stora som beslagen 2002 (10 ton). Heroinbeslagen minskade även i fråga om antal från omkring 50 000 år 2010 till 32 000 år 2012.

Det finns uppskattningsvis 1,3 miljoner problemanvändare av opioider i Europa, varav de flesta använder heroin. Rapporten visar att det finns en oro över att heroin håller på att ersättas av andra substanser, t.ex. syntetiska opioider. Dessa framställs illegalt eller avleds från sjukvården och innehåller mycket starka fentanyler och substanser som används vid substitutionsbehandling för opioidmissbrukare (t.ex. metadon, buprenorfin). År 2012 rapporterade 17 länder att mer än 10 % av de personer som för första gången skrevs in för specialiserad behandling missbrukade andra opioider än heroin (figur 2.9).

**Narkotikarelaterade dödsfall minskade totalt sett, men ökade i vissa länder**

Narkotikamissbruk är en av de främsta orsakerna till dödsfall bland ungdomar i Europa, både direkt genom överdoser (narkotikainducerade dödsfall) och indirekt genom sjukdomar, olyckor, våld och självmord som kan knytas till narkotika. Totalt rapporterades omkring 6 100 dödsfall under 2012 till följd av överdoser av i första hand opioider. Detta kan jämföras med 6 500 fall 2011 och 7 100 fall 2009. Förbättringen kan delvis tillskrivas en utökad behandling och skademinskning (t.ex. substitutionsbehandling). Mot denna uppmuntrande europeiska trend totalt sett kontrasterar dock fortsatt höga, eller till och med stigande, dödstal till följd av överdoser i vissa länder.

Antalet dödsfall till följd av överdoser i Europa beräknas uppgå till 17 per 1 miljon invånare (i åldersgruppen 15–64 år), men det finns stora skillnader mellan länderna. I fem länder uppgick antalet dödsfall till mer än 50 per 1 miljon invånare. Antalet dödsfall var högst i **Estland** (191 per 1 miljon), följt av **Norge** (76 per 1 miljon), **Irland** (70 per 1 miljon), **Sverige** (63 per 1 miljon) och **Finland** (58 per 1 miljon) (figur 2.13) (2).

Även om heroin fortfarande ligger bakom många överdoser med dödlig utgång, håller antalet dödsfall relaterade till denna drog överlag på att minska, medan antalet dödsfall med koppling till syntetiska opioider ökar i vissa länder. Antalet dödsfall till följd av överdoser ökade kraftigt (med 38 %) i **Estland** under 2012 och involverade i de flesta av fall fentanyl och dess derivat. Rapporter om att icke‑kontrollerade fentanylderivat och flera andra starka syntetiska opioider (t.ex. AH-7921) förekommer på den illegala marknaden inkommer allt oftare via **EU:s system för tidig varning (EU–EWS)**.

**Hiv: utbrott i några länder påverkar EU-trenden negativt**

Under det senaste årtiondet har stora framsteg gjorts inom EU för att motverka hivsmitta bland sprutmissbrukare genom bl.a. ökade insatser när det gäller prevention, behandling och minskning av skadeverkningar. De senaste fynden visar emellertid att utvecklingen i några länder har ett negativt inflytande på den långsiktiga minskningen av antalet nya hivfall i Europa. I rapporten sägs att ”utbrott av hiv bland narkotikamissbrukare i **Grekland** och **Rumänien** och de fortsatta problemen i vissa **baltiska länder** har satt stopp för de europeiska framstegen med att minska antalet nya narkotikarelaterade infektioner”.

Antalet nya hivfall som berodde på sprutmissbruk uppgick till i genomsnitt 3,1 per 1 miljon invånare år 2012. I **Estland** är antalet nya hivfall fortsatt högt (53,7 fall per 1 miljon år 2012), medan det i **Lettland** har ökat sedan 2009 (från 34,5 fall per 1 miljon 2009 till 46,0 år 2012). Under 2012 rapporterades 1 788 nya hivfall i Europa, vilket var något mer än 2011 (1 732) och innebar en fortsättning på den stigande trend som har iakttagits sedan 2010 (figur 2.11). År 2010 stod **Grekland** och **Rumänien** för strax över 2 % av det totala antalet nya hivfall till följd av sprutmissbruk i EU. År 2012 hade denna siffra ökat till omkring 37 % (**Grekland** rapporterade 42,9 fall per 1 miljon invånare och **Rumänien** 8,0 fall).

Trots att Europa har varit framgångsrikt när det gäller att bekämpa spridningen av hiv bland narkotikaanvändare har viruset fortfarande potential att spridas snabbt i vissa grupper. En riskbedömning som **EMCDDA** och **ECDC** gjorde 2013 beträffande länder som är sårbara för nya hivutbrott visade att en eller flera riskindikatorer förelåg i omkring en tredjedel av de 30 länder som undersöktes (3). Detta tyder på att det behövs fortsatt vaksamhet och att det hivförebyggande arbetet måste utökas (figur 3.5).

**Stimulerande medel: kokainmissbruket stabilt eller på nedgång, men metamfetamin och MDMA oroar**

Kokain är fortfarande den vanligaste illegala stimulerande drogen i Europa, även om användarna i första hand finns i ett fåtal västeuropeiska länder. Omkring 14,1 miljoner vuxna i Europa (15–64 år) tros ha testat denna drog någon gång i livet, varav 3,1 miljoner under det senaste året (se tabellen ”I korthet”). Färsk statistik tyder på att användningen av kokain minskar – 11 av 12 länder som genomförde undersökningar under åren 2011–2013 rapporterar en minskad prevalens bland unga vuxna (15–34 år). När det gäller de långsiktiga trenderna för kokainanvändningen konstaterades minskningar i **Danmark**, **Spanien** och **Storbritannien** (som alla rapporterar en relativt hög prevalens), efter en topp 2008 (figur 2.5). I de flesta länder är trenden stabil eller nedåtgående.

Användningen av amfetaminer (omfattande amfetamin och metamfetamin) är totalt sett mindre än kokainanvändningen i Europa. Omkring 11,4 miljoner vuxna uppger att de har använt amfetaminer någon gång och 1,5 miljoner att de har gjort det under de senaste tolv månaderna. Amfetamin är den vanligare av dessa två droger, men det finns en växande oro över utbudet och användningen av metamfetamin i Europa. Dagens rapport visar att beslagen av metamfetamin, även om de fortfarande är begränsade i fråga om antal och kvantiteter, har ökat under det senaste årtiondet, vilket tyder på att tillgången till drogen har ökat (figur 1.10). Under 2012 rapporterades i **EU** 7 000 beslag av sammanlagt 343 kg. Ytterligare 4 000 beslag av sammanlagt 637 kg rapporterades av **Turkiet** och **Norge** (nästan dubbelt så mycket som i **EU** totalt).

Metamfetaminanvändning, som historiskt sett varit begränsat i Europa och främst koncentrerat till **Tjeckien** och **Slovakien**, verkar nu spridas (t.ex. i **Tyskland**). Oroväckande rapporter kommer från sydöstra Europa (**Grekland**, **Cypern**, **Turkiet**) om rökning av metamfetaminkristaller som ett begränsat men växande problem som kan öka bland utsatta befolkningsgrupper. Injicering av metamfetamin har dessutom rapporterats vara en ny trend bland små grupper av män som har sex med män i vissa europeiska storstäder (4).

En annan sak som framkommer i dagens rapport är oron över att ecstasypulver och ecstasytabletter (MDMA) av hög kvalitet har dykt upp igen. Beslag och rapporter om negativa hälsoeffekter har fått **Europol** och **EMCDDA** att gå ut med en gemensam varning om tillgången till utbudet av högpotenta produkter som innehåller MDMA (5). **Europol** rapporterar att de två största narkotikatillverkningsanläggningarna som någonsin har påträffats i **EU,** och som hade kapacitet att snabbt framställa stora mängder MDMA, förstördes i **Belgien** under2013.

**Nya psykoaktiva ämnen: EU:s system för tidig varning utsatt för allt större påfrestningar**

Enligt **EMCDDA** finns det inget som tyder på att ökningen i fråga om antal, typer och utbud av nya psykoaktiva ämnen (NPS eller ”nya droger”) i Europa är på väg att avta. Under 2013 anmäldes 81 nya droger till **EU:s system för tidig varning** (**EU–EWS)** (6), vilket innebär att byrån nu övervakar mer än 350 nya ämnen. Enligt dagens rapport utsätts systemet för en allt större belastning på grund av de många nya droger som dyker upp på marknaden och deras utbredning. Nästan 250 ämnen har upptäckts under de senaste fyra åren.

Nya psykoaktiva substanser som inte kontrolleras genom internationell lagstiftning säljs ofta på marknaden som ”legal highs” och försöker imitera effekterna av kontrollerade droger. Av de droger som upptäcktes förra året var 29 syntetiska cannabinoider, vilket är den största grupp som för närvarande övervakas av EU:s system för tidig varning. Den hastighet med vilken ämnen som nyligen underställts kontrollåtgärder ersätts med nya ämnen har föranlett en rad innovativa rättsliga åtgärder runtom i Europa (kapitel 4).

Nya droger kan framställas i hemliga laboratorier i Europa, men det vanligaste är att de köps lagligt i pulverform från framför allt **Kina** och **Indien**, och importeras till Europa där de bearbetas, förpackas och säljs som ”legal high”-produkter eller ”forskningskemikalier”, samt även direkt på narkotikamarknaden. Internet spelar en fortsatt central roll för att skapa en marknad för de nya drogerna. Under 2013 identifierade **EMCDDA** omkring 650 webbplatser som sålde sådana droger till människor i Europa. En ny utmaning för polismyndigheter är dessutom de köp av nya och ”gamla” droger som görs via ”darknets” – underjordiska nätverk på internet där man kan vara anonym.

I dagens rapport framhålls att dessa droger i vissa länder riktar in sig på de största segmenten av narkotikamarknaden. I april 2014 gjorde **EMCDDA:s vetenskapliga kommitté** riskbedömningar av fyra starka och skadliga nya droger: 25I-NBOMe, AH-7921, MDPV och metoxetamin. Dessa säljs som substitut för, och kan vara mer skadliga än, de droger de försöker imitera, dvs. LSD (hallucinogen), morfin (opiat), kokain (stimulerande) och ketamin (ett läkemedel med smärtstillande och anestetiska egenskaper). Riskbedömningsrapporter om de fyra drogerna har överlämnats till **Europeiska kommissionen** och **Europeiska unionens råd** och kan komma att ligga till grund för beslut om EU-omfattande kontrollåtgärder.

Att framväxten av högpotenta syntetiska droger är ett problem framgår av anmälningarna till **EU:s system för tidig varning**. Detta får konsekvenser för både användare och rättsmyndigheter – dessa droger kan vara giftiga även i mycket låga doser och små kvantiteter räcker för att producera ett stort antal individuella doser.

**Cannabis: kontroverser, kontraster och motsägelser**

Enligt attitydundersökningar inom **EU** (7) är cannabis fortfarande den drog som splittrar den allmänna opinionen mest, vilket bidrar till en livlig allmän debatt som på senare tid har underblåsts av hur kontrollen av utbudet och användningen av cannabis har utvecklats internationellt (t.ex. ändrad lagstiftning i vissa delstater i **USA** och i delar av **Latinamerika**). I Europa har diskussionen om cannabiskontroll tenderat att handla mer om narkotikautbud och narkotikahandel än om den enskildes bruk. Totalt sett har antalet cannabisrelaterade brott gällande innehav och bruk emellertid ökat stadigt under nästan tio år (figur 4.1).

Omkring 73,6 miljoner européer har testat cannabis någon gång i livet och 18,1 miljoner har använt cannabis det senaste året. Uppskattningsvis 14,6 miljoner unga européer (15–34 år) uppger att de har använt cannabis under det senaste året. Cannabisbruket i Europa verkar överlag vara stabilt eller på nedgång, särskilt i yngre åldersgrupper. När det gäller de nationella trenderna är skillnaderna dock större: av de länder som har gjort nya undersökningar sedan 2011 rapporterade åtta att användningen under de senaste tolv månaderna hade minskat, medan fem rapporterade att den hade ökat (i åldersgruppen 15–34 år) (figur 2.1).

Folkhälsoproblemet är störst när det gäller européer som använder drogen dagligen eller nästan dagligen (omkring 1 % av vuxna i Europa i åldersgruppen 15–64 år). År 2012 var cannabis den drog som oftast angavs som huvudskäl till narkotikabehandling av personer som skrevs in för behandling för första gången. Bristen på systematisk uppföljning av drogrelaterade akutfall är ”en blind fläck i den europeiska övervakningen av framväxande hälsohot”, konstaterar **EMCDDA**. De begränsade uppgifter som finns tillgängliga tyder på att cannabisrelaterade akutfall är ett växande problem i några länder med hög prevalens.

**EMCDDA:s direktör Wolfgang Götz** säger sammanfattningsvis: ”Jag är stolt över de insikter som denna rapport ger när det gäller såväl etablerade problem som framväxande hot. Ett starkt informationsunderlag står i centrum för Europas hantering av narkotikaproblemen och gör våra insatser mer effektiva. För mer än 15 år sedan hade EU-institutionerna och medlemsstaterna klarsyntheten att investera i ett system för tidig varning för nya psykoaktiva ämnen som i dag röner stor respekt världen över. Jag tror att detta system – som gång på gång har bevisat sitt värde när det gäller att utbyta information och snabbt reagera på hot – kan stärkas ytterligare. Jag är emellertid djupt oroad över att detta system utsätts för allt större belastningar och riskerar att inte fungera om det inte tilldelas tillräckliga resurser."

**Noter**

(1) ***Europeisk narkotikarapport 2014***: ***Trender och utveckling*** (tillgänglig på 23 språk) och **Perspektiv p**å **narkotika** *Perspectives on drugs/PODs* – engelska) finns tillgängliga på [www.emcdda.europa.eu/edr2014](http://www.emcdda.europa.eu/edr2014). Data som presenteras i rapporten gäller 2012 eller det senast tillgängliga året. De siffror som anges i detta pressmeddelande är tagna från själva rapporten. Figurer och tabeller finns i **Europeisk narkotikarapport: Data och statistik** [www.emcdda.europa.eu/data](http://www.emcdda.europa.eu/data)

(2) På grund av skillnader i rapporteringspraxis och metoder bör länder jämföras med försiktighet.

(3) [www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20648](http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20648)

(4) [www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/exploring-methamphetamine-trends-in-Europe](http://www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/exploring-methamphetamine-trends-in-Europe)

(5) [www.emcdda.europa.eu/news/2014/europol-emcdda1](http://www.emcdda.europa.eu/news/2014/europol-emcdda1)

(6) [www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2013](http://www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2013)

(7) <http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_330_en.pdf>