



Pressemelding

fra EUs narkotikabyrå i Lisboa

EUROPEISK NARKOTIKARAPPORT 2019: HOVEDPUNKTER

Kokainbeslag på rekordhøyt nivå i et konkurransedyktig narkotikamarked

(6.6.2019, LISBOA – **SPERREFRIST 11:30 CET/10:30 WEST/lokal tid i Lisboa**) Rekordhøye beslag av kokain tyder på en økt tilgjengelighet i Europa. Dette kommer frem i **Europeisk narkotikarapport 2019: Trender og utviklinger**, som lanseres av **EUs narkotikabyrå (EMCDDA)** i Brussel i dag ⁽¹⁾. I den årlige oversikten undersøker byrået også utfordringene knyttet til heroin og nye syntetiske opioider, den nyeste utviklingen på cannabismarkedet, Europas økende rolle i produksjonen av syntetiske rusmidler og bruk av digitale helseteknologier på rusmiddelfeltet.

Dimitris Avramopoulos, EU-kommissær for migrasjon, innenrikssaker og EU-borgerskap, sier: – Dagens rapport viser kompleksiteten i Europas narkotikafenomen. De illegale rusmidlene utgjør en mangfoldig trussel mot samfunnene våre, som er i konstant utvikling og som påvirker livene til millioner av borgere rundt om i verden. Det er behov for en koordinert tilnærming som kan takle både tilbud- og etterspørselssiden. Vår innsats bærer frukter i form av nye regler for å forby psykoaktive stoffer og økt samarbeid med internasjonale partnere. Men det er fortsatt behov for å se på betydningen av digitaliseringen av narkotikamarkedet. Vi har ingen tid å miste. Vi behøver koordinering på nasjonalt, europeisk og internasjonalt nivå. I samarbeid med EUs narkotikabyrå vil vi fortsette å spille en ledende rolle i denne innsatsen.

EMCDDA-rapporten fremhever den vedvarende tilgjengeligheten av de fleste illegale stoffer. De nyeste tallene viser at det årlig rapporteres over én million beslag av illegale rusmidler i Europa (EU-28, Tyrkia og Norge). Omtrent 96 millioner voksne i EU (15–64 år) har prøvd illegale rusmidler i løpet av livet, og anslagsvis 1,2 millioner mennesker mottar behandling for bruk av illegale rusmidler hvert år (EU-28). I 2018 ble 55 nye psykoaktive stoffer (NPS) oppdaget i EU for første gang, noe som innebærer at det totale antallet som overvåkes av byrået nå er 730.

EMCDDAs direktør Alexis Goosdeel sier det slik: – Utfordringene på narkotikaområdet fortsetter å vokse. Det finnes ikke bare tegn på økt tilgjengelighet av etablerte plantebaserte rusmidler som kokain, men vi er også vitne til et marked i utvikling der syntetiske stoffer og narkotikaproduksjon i Europa har fått økt betydning. Dette synliggjøres i problemer knyttet til bruken av svært potente syntetiske opioider, gjennom nye produksjonsteknikker for MDMA og amfetamin, og i nylige utviklinger i fremstillingen av heroin fra morfin innenfor Europas grenser.

Kokain: rekordbeslag, nye distribusjonsmetoder og dokumentasjon på økende helseproblemer

De nyeste dataene om kokain viser at mengden og antall beslag ligger på et rekordnivå. Over 104 000 kokainbeslag ble rapportert i EU i 2017 (98 000 i 2016), totalt 140,4 tonn, som utgjør det dobbelte av mengden som ble beslaglagt i 2016 (70,9 tonn) (figur 1.6). Selv om kokainprisen har vært stabil, nådde renheten på gateplan sitt høyeste nivå på ti år i 2017 (infografikk, s. 26). Kokain kommer inn i Europa gjennom ulike ruter og på ulike måter, men veksten i stor-skala-smugling via shippingcontainere skiller seg ut som en stor utfordring.

Dataene tilsier at bruken av sosiale medier, markeds plasser på det mørke nettet og krypteringsmetoder gjør det enklere for mindre grupper og enkeltpersoner å delta i narkotikasalg. Når det gjelder kokainmarkedet, gjenspeiles entreprenørskapet i innovative distribusjonsmetoder. Ett eksempel er eksistensen av "kundesentre" for kokain, der kurerer tilbyr rask og fleksibel levering. Slike metoder – som gjenspeiler en potensiell "uberisering" av kokainhandelen ⁽²⁾ – er indikasjoner på et konkurransepreget marked der selgere konkurrerer ved å tilby tilleggstjenester utover selve produktet.

Kokain er det mest brukte illegale sentralstimulerende middelet i EU, og rundt 2,6 millioner unge voksne (15–34 år) rapporterer å ha brukt kokain i løpet av det siste året (estimat for 2017). En nyere studie av narkotikarester i det kommunale avløpsvannet viste en økning i kokainmetabolitter i 22 av 38 byer med tilgjengelige data for perioden 2017–2018, noe som bekrefter den økende trenden som også ble rapportert i 2017. I 2018 ble de høyeste restene standardisert per 1000 personer per dag registrert i **Belgia, Spania, Nederland** og **Storbritannia**. I enkelte byer i **Øst-Europa** viser nye data en økning, dog fra et lavt nivå (se figur 2.4).

Det er indikasjoner på at økningen i kokaintilgangen kan knyttes til en økning i rapporterte helseproblemer. De nyeste estimatene viser at rundt 73 000 klienter nå får spesialisert rusbehandling for kokainrelaterte problemer. Det er spesielt urovekkende at 11 000 av disse fikk behandling for crack-relaterte problemer – en spesielt skadelig form for kokainbruk. Antallet "nye" klienter som ble rapportert å trenge behandling for et kokainproblem for første gang, steg med 37 % mellom 2014 og 2017, noe som antyder at behandlingsbehovet er økende. Kokain var også det illegale stoffet som oftest ble rapportert i narkotikarelaterte akuttinnleggelses registrert av et nettverk av 26 sykehus i 18 europeiske land i 2017 (Euro-DEN Plus) (figur 3.8).

Heroin: indikasjoner på markedsendringer

Heroin er fortsatt det vanligste illegale opioidet på narkotikamarkedet i Europa, og er en stor bidragsyter til narkotikarelaterte kostnader på helse- og sosialområdet. Mengden heroin som ble beslaglagt i Europa økte med over ett tonn i 2017 til 5,4 tonn. Ytterligere 17,4 tonn ble beslaglagt av Tyrkia, hvorav en del var på vei til EU-markedet. 81 tonn av heroinforløperen kjemisk acetanhydrid ble beslaglagt i EU i 2017, mens 243 tonn av stoffet ble stoppet i forsendelser, noe som kan tolkes som en urovekkende utvikling (tabell 1.2). Laboratorier som produserer heroin fra morfin ved hjelp av denne forløperen har også blitt oppdaget i EU-land i senere år (**Bulgaria, Tsjekkia, Spania** og **Nederland**). Heroinrenheten er høy og salgsprisen relativt lav (etter å ha falt det siste tiåret) (infografikk, s. 24).

Europa har som mål å bekjempe virushepatitt som en folkehelsestrussel i tråd med den globale **2030-agendaen for bærekraftig utvikling**. Å gi personer som injiserer heroin eller annen narkotika bedre tilgang til forebygging, testing og behandling for HBV og HCV er avgjørende for å oppnå dette målet, ettersom dette er personene med den høyeste sykdomsbyrden og høyest smitterisiko. **EMCDDA**-rapporten understreker behovet for å sette inn flere tiltak for å adressere virushepatitt, spesielt i deler av **Øst-Europa**.

Nye syntetiske opioider: en økende bekymring

Den nåværende opioideepidemien i **USA** og **Canada** er for det meste drevet av bruken av syntetiske opioider, spesielt fentanyl og dets derivater. Selv om disse stoffene for øyeblikket kun utgjør en liten andel av narkotikamarkedet i **Europa**, representerer de en økende bekymring, med bruk knyttet til forgiftninger og dødsfall. Elleve nye syntetiske opioider ble oppdaget i Europa i 2018, vanligvis i form av pulver, tablett og væsker. Det skal kun små volum til for å produsere tusenvis av brukerdoser, noe som gjør disse stoffene lette å skjule og transportere, samtidig som de skaper utfordringer for myndigheter og tollere.

Fentanylderivater utgjør flertallet av de 49 nye syntetiske opioidene som overvåkes av **EMCDDA**. Seks fentanylderivater ble oppdaget i Europa for første gang i 2018 (34 oppdaget siden 2009). I de nyeste dataene stod disse svært potente stoffene for 70 % av alle beslag av de nye syntetiske opioidene (figur 1.12). Over 300 beslag av karfentanil, som er et av de mest potente stoffene i denne stoffgruppen, ble rapportert.

Totalt 4,5 kg av en forløperkjemikalie for produksjon av fentanylderivater (*N* fenetyl-4-piperidon) ble også beslaglagt i EU (tabell 1.2).

Behandlingsdata viser at én av fem klienter (22 %) som mottar rusbehandling for et opioidrelatert problem nå rapporterer et lovlig eller ulovlig syntetisk opioid som primærrusmiddel i stedet for heroin (figur 2.13). Dette indikerer at medisiner som inneholder opioider spiller en stadig viktigere rolle i det europeiske narkotikaproblemet.

Cannabis: ny utvikling for det mest etablerte illegale rusmiddelet i Europa

Cannabis er fortsatt det mest brukte illegale rusmiddelet i Europa. Utbredelsen framgår tydelig av prevalensdata, beslag og behandlingsbehov. Det estimeres at 17,5 millioner unge europeere (15–34 år) har brukt cannabis det siste året (EU-28) (estimat for 2017).

I 2017 rapporterte EU-medlemsstater 782 000 beslag av cannabisprodukter (urte, harpiks, planter og olje), noe som gjør det til Europas mest beslaglagte rusmiddel. Det beslaglegges mer enn dobbelt så mye hasj som marihuana (466 kontra 209 tonn). En nyere **EMCDDA**-studie ⁽³⁾ fant en dobling av tetrahydrocannabinol-innhold (THC) ⁽⁴⁾ i hasj og marihuana i løpet av det siste tiåret, noe som øker bekymringer for potensielle skadevirkninger. Når det gjelder hasj, er årsakene til økende gjennomsnittlig potens trolig introduksjon av høypotente planter og nye produksjonsmetoder i **Marokko**, hovedprodusenten av hasj for EU-markedet.

Det anslås at rundt 1 % av voksne (15–64 år) i EU bruker cannabis daglig eller nesten daglig. I 2017 ble 155 000 mennesker i Europa innlagt til narkotikabehandling for problemer knyttet til bruk av cannabis. Av disse startet 83 000 behandling for første gang (infografikk, s. 44). Cannabis er dermed det stoffet som oftest blir oppgitt som hovedårsak til at nye klienter oppsøker hjelp i det spesialiserte behandlingsapparatet.

Cannabis: nye produkter medfører økende utfordringer på et komplekst politikkområde

Opprettelsen av lovlige, rekreasjonelle cannabismarkeder utenfor EU medfører innovasjon innen produktutvikling (f.eks. e-væsker, spiselige produkter og konsentrater), og noen av disse dukker nå opp på det europeiske markedet der de utgjør en ny utfordring i arbeidet med å oppdage og kontrollere illegale rusmidler.

Cannabis inneholder mange ulike kjemikalier, og de mest kjente er tetrahydrocannabinol (THC) og cannabidiol (CBD). Ett eksempel på den raske utviklingen på cannabismarkedet er fremveksten av produkter med lavt THC-innhold som selges i spesialist- eller helsekostbutikker i enkelte EU-land ⁽⁵⁾. Salg finner sted fordi det påstås at disse produktene inneholder mindre enn 0,2 % eller 0,3 % THC, og derfor har liten eller ingen berusende virkning og dermed ikke omfattes av eksisterende lovgivning om narkotikakontroll. CBD-innholdet i produktene fremheves noen ganger, med påstander om at dette stoffet har fordelaktige egenskaper. En rekke produkter er nå tilgjengelige, inkludert planter, røykeblandinger, piller og kremer. Disse skaper reguleringsutfordringer, da noen land straffer salg av produkter med lavt THC-innhold mens andre tillater salget av disse uten lisens.

Europas økende rolle i produksjonen av syntetiske rusmidler

Produksjon av syntetiske rusmidler i Europa ser ut til å være økende, mer spredt og mer innovativ, ifølge rapporten. Nye stoffer brukes til å fremstille de nødvendige kjemikaliene for å produsere syntetiske rusmidler. Dette gjøres for å minimere oppdagelsesrisikoen, men innebærer også mer kompleks bearbeiding (som kan produsere mer farlig avfall). Dette gjenspeiles i en økning i beslag av alternative forløpere, både for MDMA, amfetamin og metamfetamin, eksemplifisert med en økning i beslag av både APAA og glycidderivater av PMK i de nyeste dataene (tabell 1.2).

I 2017 ble 21 MDMA-laboratorier oppdaget i EU (alle i **Nederland**), en økning fra 11 i 2016. Dumping av kjemisk avfall ble rapportert i **Belgia**, noe som tilsier at MDMA-produksjon fant sted. De nyeste tallene viser at

MDMA-innholdet i ecstasy-tabletter nådde sitt høyeste punkt på ti år i 2017. **EMCDDA** rapporterer at om lag 6,6 millioner MDMA-tabletter ble beslaglagt i EU i 2017, det høyeste tallet siden 2007. Overvåking av åpen kildeinformasjon og darknet-aktivitet indikerer at Europa spiller en viktig rolle i den globale forsyningen av MDMA. Dette antydes også av beslag i naboland av EU. **Tyrkia** beslagla flere MDMA-tabletter (8,6 millioner) og mer amfetamin (6,6 tonn) enn alle EU-medlemsstater til sammen i 2017. I tillegg ble en stor mengde (658 kg) metamfetamin beslaglagt, noe som er nesten like mye som det totale beslaget i EU (662 kg).

Renheten av metamfetamin og amfetamin er høyere enn for et tiår siden. 0,7 tonn metamfetamin og 6,4 tonn amfetamin ble beslaglagt i EU i 2017. Metamfetaminproduksjonen skjer hovedsakelig i **Tsjekkia** og grenseområdene mot nabolandene, i tillegg til noe produksjon i **Nederland**. Avløpsvann og andre data antyder at metamfetaminbruk, som generelt har vært lite utbredt og historisk konsentrert i **Tsjekkia** og **Slovakia**, nå også ser ut til å eksistere i **Kypros, den østlige delen av Tyskland, Spania, Finland og Norge** (figur 2.11). 21 av 38 byer med data for avløpsvann for 2017 og 2018 rapporterte en økning i påvisning av amfetamin (figur 2.10).

M-helse: geoplussing og virtuell virkelighet, nye verktøy for håndtering av narkotikaproblemer

Den omfattende bruken av mobilenheter betyr at m-helse-apper (mobile helseapplikasjoner) har et stort potensial til å utvide rekkevidden av narkotikarelaterte helsetjenester. Ifølge rapporten blir nye digitale løsninger av denne typen stadig mer brukt i narkotikaforebygging, narkotikabehandling og skadereduksjon.

Rapporten presenterer flere m-helse-apper med ulike hovedmål – fra spredning av informasjon (f.eks. tilgang til tjenester) til å støtte intervensjoner (f.eks. dagbøker om narkotikabruk) og rekonvalesens (f.eks. selvhjelpsapper) (figur 3.2). Et innovativt eksempel er bruken av geoplussing for å hjelpe sprøytebrukere med å finne byttepunkter for sprøytespisser og sprøyter. Bruk av virtuell virkelighet-teknologi (headset) utforskes også for å gjenskape narkotikarelaterte miljøer som forårsaker abstinenser og hjelper pasienter med å utvikle motstand. Et stort antall m-helse-apper som utvikles i Europa fokuserer på å spre informasjon om skadereduksjon rettet mot unge brukere, og spesielt festedeltakere. Selv om mange m-helse-apper nå er tilgjengelige, fant en nylig **EMCDDA**-studie at de ikke alltid ledsages av robuste kvalitetsstandarder, regler for personvern og evaluering⁽⁶⁾.

Styreleder for EMCDDA, Laura d'Arrigo, har følgende konklusjon: – Den europeiske narkotikarapporten for 2019 kommer på et kritisk tidspunkt for refleksjon om utviklingen av narkotikapolitikken, ettersom man neste år vil se den endelige evalueringen av EUs narkotikastrategi (2013–2020). I løpet av denne perioden har Europa gjennomgått noen dramatiske endringer i narkotikafenomenet, inkludert forekomster av en mengde ikke-kontrollerte stoffer. Forståelsen av nåværende narkotikaproblemer gjør det mulig for oss å forberede oss på fremtidige utfordringer på dette komplekse området som er i stadig endring. Derfor spiller EMCDDA en avgjørende rolle i arbeidet for å levere evidensbaserte analyser av dagens narkotikasituasjon i Europa.

Bemerkninger

⁽¹⁾ Pakken med Europeisk narkotikarapport for 2019 er tilgjengelig på www.emcdda.europa.eu/edr2019. Referanseperioden for all grafikk, analyser og data som inngår i denne rapporten er narkotikasituasjonen fram til slutten av 2018. Figurer og grafikk som siteres i denne pressemeldingen er hentet fra selve rapporten. Ytterligere figurer og tabeller finnes i Statistiske opplysninger 2019 (www.emcdda.europa.eu/stats/2019).

⁽²⁾ Uberisering: når et marked endres for en tjeneste ved å skape en ny måte å kjøpe eller bruke den på. Dette gjelder spesielt mobilteknologi (iht. Collins English Dictionary).

⁽³⁾ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.14525>

⁽⁴⁾ Tetrahydrocannabinol (THC) er det primære rusgivende stoffet i cannabis.

⁽⁵⁾ www.emcdda.europa.eu/news/2018/low-thc-cannabis-products-being-sold-in-the-EU%E2%80%93key-legal-issues

⁽⁶⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/m-health-applications-for-responding-to-drug-use