

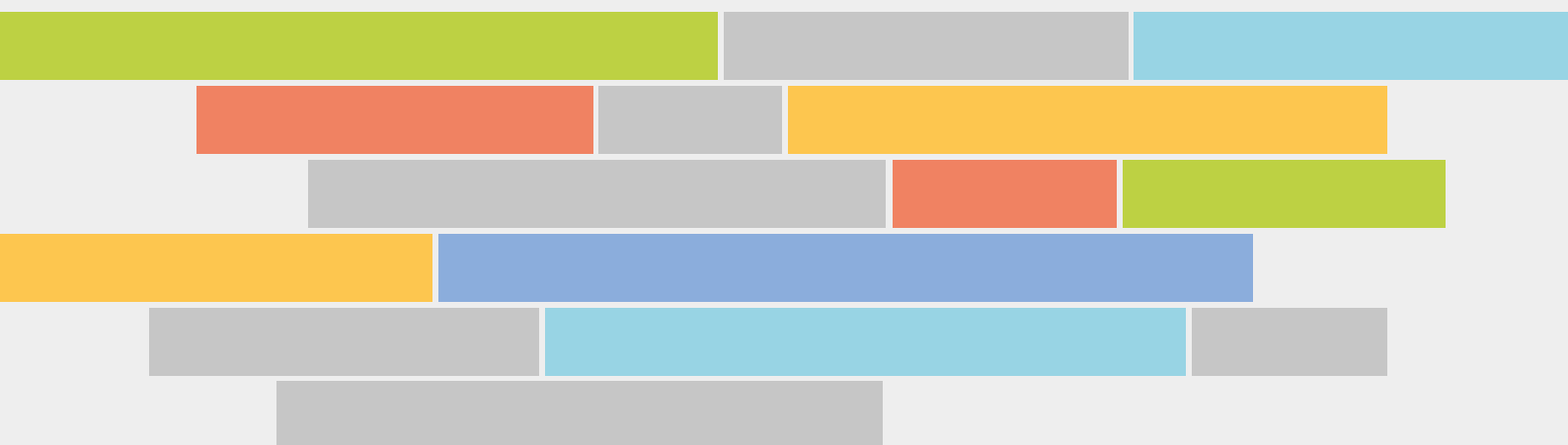


Det Europæiske Overvågningscenter
for Narkotika og Narkotikamisbrug

DA

Europæisk narkotikarapport

CENTRALE EMNER



2020



Det Europæiske Overvågningscenter
for Narkotika og Narkotikamisbrug

Europæisk narkotikarapport

CENTRALE EMNER

2020

Juridisk meddelelse

Denne publikation tilhører Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EMCDDA) og er ophavsretligt beskyttet. EMCDDA påtager sig intet ansvar for eventuelle følger af anvendelsen af oplysningerne i dette dokument. Publikationens indhold er ikke nødvendigvis udtryk for de officielle holdninger hos EMCDDA's partnere, EU's medlemsstater eller EU's institutioner eller agenturer.

Denne rapport foreligger på bulgarsk, spansk, tjekkisk, dansk, tysk, estisk, græsk, engelsk, fransk, kroatisk, italiensk, lettisk, litauisk, ungarsk, nederlandsk, polsk, portugisisk, rumænsk, slovakisk, slovensk, finsk, svensk, tyrkisk og norsk. Alle oversættelser er foretaget af Oversættelsescentret for Den Europæiske Unions Organer.

Luxembourg: Den Europæiske Unions Publikationskontor, 2020

© Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug, 2020

Eftertryk tilladt med kildeangivelse.

Ved citat angives som kilde: Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (2020), Europæisk narkotikarapport 2020: Centrale emner, Den Europæiske Unions Publikationskontor, Luxembourg.

Print	ISBN 978-92-9497-522-5	doi:10.2810/429196	TD-04-20-439-DA-C
PDF	ISBN 978-92-9497-500-3	doi:10.2810/127451	TD-04-20-439-DA-N



Det Europæiske Overvågningscenter
for Narkotika og Narkotikamisbrug



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

Tlf. +351 211210200

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

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Indhold

4	Indledning
5	Tak
6	COVID-19-PANDEMI OG NARKOTIKASITUATIONEN
8	NARKOTIKASITUATIONEN I EUROPA FREM TIL 2020: CENTRALE EMNER, DER ER IDENTIFICERET
8	Store narkotikaforsendelser bliver i stigende grad konfiskeret
10	Kokain spiller en stigende rolle i Europas narkotikaproblem
12	Et muligt stigende heroinbrug og eksisterende skader giver anledning til bekymring
14	Konsekvenserne for folkesundheden af stærk cannabis og nye produkter
16	Øget og forskelligartet narkotikafremstilling inden for Europa
18	Fortsat MDMA-produkter på markedet med stor styrke understreger behovet for større opmærksomhed blandt brugerne
20	Stigende kompleksitet på narkotikamarkedet medfører reguleringsmæssige udfordringer og sundhedsrisici
21	Nye værktøjer og innovative strategier er nødvendige for at støtte opskaleringen af hepatitis C-behandling
22	Dødsfald som følge af overdosis er i stigende grad forbundet med en aldrende befolkning
24	Nye psykoaktive stoffer er blevet et mere blivende problem
26	Fremkomsten af nye syntetiske opioider er et bekymrende eksempel på markedets fortsatte tilpasningsevne
28	BILAG Tabeller over nationale data

Indledning

Sammendraget af centrale emner i den europæiske narkotikarapport 2020, der foreligger på 24 sprog, indeholder et udvalg af de vigtigste resultater fra EMCDDA's seneste analyse af narkotikasituationen i Europa, udvalgt på baggrund af deres politiske relevans og interesse generelt. En række overordnede tabeller fra EMCDDA's årlige Statistical Bulletin er ligeledes medtaget her.

Den fulde version af denne rapport, den europæiske narkotikarapport 2020: Tendenser og udvikling, er baseret på oplysninger, som EMCDDA har modtaget fra EU's medlemsstater, kandidatlandet Tyrkiet samt Norge som led i en årlig indberetning. Alle grupper, aggregater og etiketter afspejler situationen på grundlag af de tilgængelige data i 2019 med hensyn til sammensætningen af EU og de lande, der deltog i EMCDDA's indberetninger i det pågældende år. På grund af den tid, det tager at sammenstille data, afspejler de årlige datasæt fra de nationale registre ofte referenceåret januar til december 2018. Analyser af udviklingen er kun baseret på de lande, der har indrapporteret tilstrækkelige data til at beskrive ændringer i den pågældende periode. Læseren bør også være opmærksom på, at overvågning af mønstre og tendenser i en skjult og stigmatiseret adfærd som stofbrug er både praktisk og metodologisk udfordrende. Der må derfor anlægges en forsigtig fortolkning, navnlig når lande sammenlignes på grundlag af enkelte indikatorer. Detaljerede metodiske oplysninger findes i EMCDDA's online [Statistical Bulletin](#), som indeholder forbehold og anmærkninger vedrørende fortolkningen af data, kvalificering af analyser samt metodologiske informationer der vedrører dataindsamlingen og fortolkningen af data og statistiske oplysninger, som benyttes til beregninger af europæiske og andre gennemsnit, hvor data undertiden kan være interpoleret.

Tak

EMCDDA vil gerne takke følgende for deres indsats i forbindelse med udarbejdelsen af denne rapport:

- I lederne af de nationale Reitox-kontaktpunkter og deres medarbejdere
- I institutioner og eksperter i de enkelte medlemsstater, som har indsamlet rådata til denne rapport
- I medlemmerne af EMCDDA's bestyrelse og Det Videnskabelige Udvalg under EMCDDA
- I Europa-Parlamentet, Rådet for Den Europæiske Union – navnlig Den Horisontale Narkotikagrube – og Europa-Kommissionen
- I Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC), Det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA) og Europol
- I Europarådets Pompidou-grube, FN's Kontor for bekæmpelse af Narkotika og Kriminalitet, WHO's regionalkontor for Europa, Interpol, Verdenstoldorganisationen, European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD), Sewage Analysis Core Group Europe (SCORE), European Drug Emergencies Network (Euro-DEN Plus), European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise (ESCAPE) og Trans-European Drug Information network (TEDI)
- I Oversættelsescentret for Den Europæiske Unions Organer og Den Europæiske Unions Publikationskontor.

De nationale Reitox-kontaktpunkter

Reitox er det europæiske informationsnet for narkotika og narkotikamisbrug. Netværket består af nationale focal points i EU's medlemsstater, kandidatlandet Tyrkiet, Norge og Europa-Kommissionen. Disse focal points er under ansvar af medlemsstaternes myndigheder og er de nationale myndigheder, der formidler oplysninger om narkotikasituationen til EMCDDA. Kontaktoplysninger for de nationale focal points findes på [EMCDDA's websted](#).

COVID-19-PANDEMI OG NARKOTIKASITUATIONEN

Analysen i denne rapport er baseret på de seneste data, der er tilgængelige fra rutineovervågningen, og beskriver narkotikasituationen i Europa i slutningen af 2019. Siden da har de europæiske lande i høj grad været påvirket af udbruddet og den hurtige udbredelse af pandemien coronavirussygdom 2019 (covid-19). Håndhævelsen af restriktive sundhedsmæssige foranstaltninger, der er nødvendige for at begrænse overførslen af virusset, har påvirket alle livsområder, herunder stofbrug, narkotikamarkeder og gennemførelsen af retshåndhævelsestiltag og sundhedsmæssige og sociale tiltag over for narkotikaproblemet. I hele Europa er der i 2020 i forskellig grad blevet indført restriktive foranstaltninger, der ikke tidligere er set magen til i fredstid, herunder nedlukning af alle ikkevæsentlige serviceydelser, grænselukninger, begrænsninger af forsamlingsfriheden og den frie bevægelighed. Denne situation har haft en umiddelbar indvirkning på mange forhold i forbindelse med brug og salg af stoffer, og den har betydet, at mange behandlings- og servicetilbud og en række retshåndhævelsesaktiviteter har måttet afbrydes. Efterfølgende har lempelsen eller ophævelsen af nogle af de sundhedsmæssige foranstaltninger åbnet for en tilbagevenden til situationen inden covid-19. I skrivende stund er situationen imidlertid fortsat ustabil, og pandemien har fortsat indvirkning på mange centrale politikområder, herunder narkotika. Som noget vigtigt udgør covid-19 stadig en alvorlig trussel mod den globale sundhed og sikkerhed og kan forventes at gøre dette i nogen tid. Pandemien kan på mellemlang til lang sigt også forventes at have økonomiske og sociale konsekvenser, som vil få vidtrækkende følger, herunder fremtidige problemer, som vi formentlig vil komme til at stå overfor på narkotikaområdet.

Fra begyndelsen af pandemien har EMCDDA forpligtet sig til at støtte sine interessenter med at reagere på de umiddelbare udfordringer på dette område. Centret har analyseret på de særlige behov og risici for personer, der bruger narkotika, men henblik på at forebygge

coronavirusinfektioner blandt denne gruppe. Vi har også set nærmere på, hvordan stofbehandlingstilbud kunne tilpasses for at afbøde virkningen af pandemien på deres klienter og medarbejdere. EMCDDA har nøje fulgt udviklingen i situationen og håndteringen af den og fungeret som en kanal for informationsudveksling. I en række særlige "rapid assessments" har vi også rapporteret om konsekvenserne af covid-19 for stofbrug og de relaterede problemer, behandlings og andre hjælpetilbud samt narkotikamarkedet. Nuværende situation kræver en løbende bevågenhed, og vores igangværende arbejde i denne forbindelse er tilgængeligt via vores [covid-19-websektion](#).

Hvad angår fremtiden står tre vigtige spørgsmål tilbage. Vil vi opleve en tilbagevenden til situationen, som den var i slutningen af 2019, og hvor hurtigt vil dette i givet fald ske? Vil der endvidere være tale om væsentlige mellem- og langsigtede konsekvenser for stofbrug og de fremtidige narkotikaproblemer, vi står over for, eller med hensyn til behandlingstilbuds og andre hjælpetilbuds tiltag over for problemer på dette område? Endelig er spørgsmålet, hvilke erfaringer der kan drages af pandemien med henblik på at styrke de politiske tiltags modstandsdygtighed, i tilfælde af fremtidige kriser? De her gengivne data udgør et værdifuldt grundlag for disse overvejelser, og EMCDDA vil følge disse problemstillinger nøje.

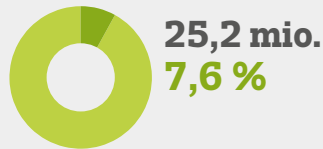
SKØN OVER UDBREDELSE AF STOFBRUG I EU – OVERSIGT

Cannabis

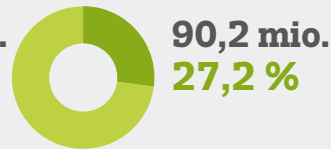


Voksne (15-64 år)

Brug inden for det seneste år

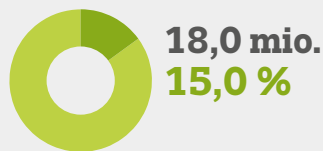


Brugt nogensinde

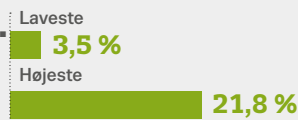


Unge voksne (15-34 år)

Brug inden for det seneste år



Nationale skøn over brug inden for det seneste år

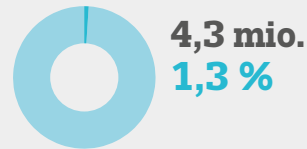


Kokain

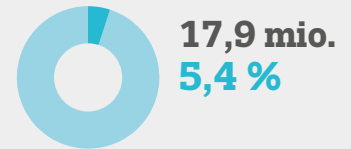


Voksne (15-64 år)

Brug inden for det seneste år

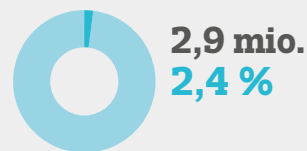


Brugt nogensinde

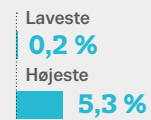


Unge voksne (15-34 år)

Brug inden for det seneste år



Nationale skøn over brug inden for det seneste år

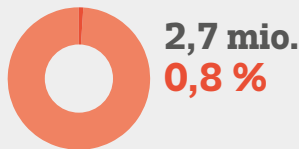


MDMA

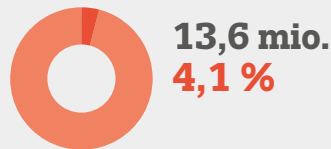


Voksne (15-64 år)

Brug inden for det seneste år

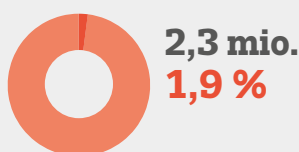


Brugt nogensinde



Unge voksne (15-34 år)

Brug inden for det seneste år



Nationale skøn over brug inden for det seneste år

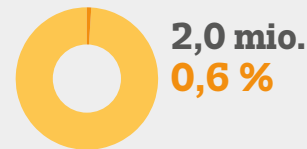


Amfetaminer

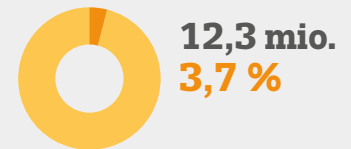


Voksne (15-64 år)

Brug inden for det seneste år

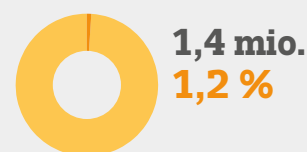


Brugt nogensinde



Unge voksne (15-34 år)

Brug inden for det seneste år



Nationale skøn over brug inden for det seneste år



Opioider



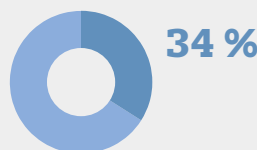
Højrisikobrugere af opioider
1,3 mio.

660 000

660 000 opioidbrugere modtog substitutionsbehandling i 2018

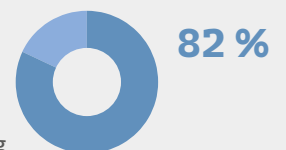
Anmodninger om behandling for stofbrug

Primært stof i ca. 34 % af alle anmodninger om behandling for stofbrug i EU



Overdosis med dødelig udgang

Opioider forekommer i 82 % af alle tilfælde af overdoser med dødelig udgang



Fuldstændige data og information om metodologi findes i den tilknyttede onlineudgave af [Statistical Bulletin](#).

NARKOTIKASITUATIONEN

I EUROPA FREM TIL 2020: CENTRALE

EMNER, DER ER IDENTIFICERET

CENTRALT EMNE | Store narkotikaforsendelser bliver i stigende grad konfiskeret



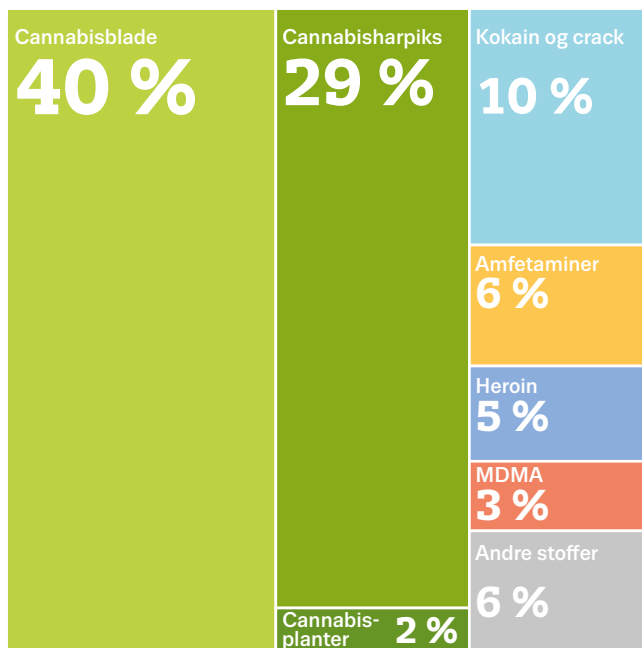
Mange indikatorer for de hyppigst anvendte stoffer antyder, at tilgængeligheden af narkotika fortsat er høj. Ved siden af udviklingen i fremstillingen giver en stigning i konfiskationen af store mængder kokain, cannabisharpiks og i stigende grad heroin, der transporteres ad søvejen ofte i fragtcontainere, anledning til bekymring med hensyn til organiserede kriminelle gruppers infiltration af logistiske forsyningskæder, godstransportruter og store havne.

VIGTIGSTE RESULTATER I DEN EUROPÆISKE NARKOTIKARAPPORT 2020

- Ca. 1,3 mio. beslaglæggelser blev indberettet i 2018 i Europa, og cannabisprodukter blev oftest beslaglagt (figur 1).
- I 2018 steg mængden af beslaglagt cannabisharpiks i EU til 668 tons fra 468 tons i 2017 (figur 2). I en række lande, der sædvanligvis beslaglægger små mængder cannabisblade, var der betydelige stigninger i 2018. Et eksempel er Belgien, hvor den beslaglagte mængde på 17,3 tons var 18 gange den mængde, der var beslaglagt det foregående år.
- Mængden af kokain, der blev beslaglagt i EU, nåede det højeste niveau nogensinde i 2018 og udgjorde 181 tons (138 tons i 2017).
- I 2018 steg mængden af heroin, der blev beslaglagt i EU, til 9,7 tons fra 5,2 tons i 2017, hovedsagelig som følge af store enkeltbeslaglæggelser i havnen i Antwerpen. I 2017 og 2018 beslaglagde Tyrkiet ca. 17 tons heroin hvert år (17,4 og 17,8 tons), de største mængder i et årti.

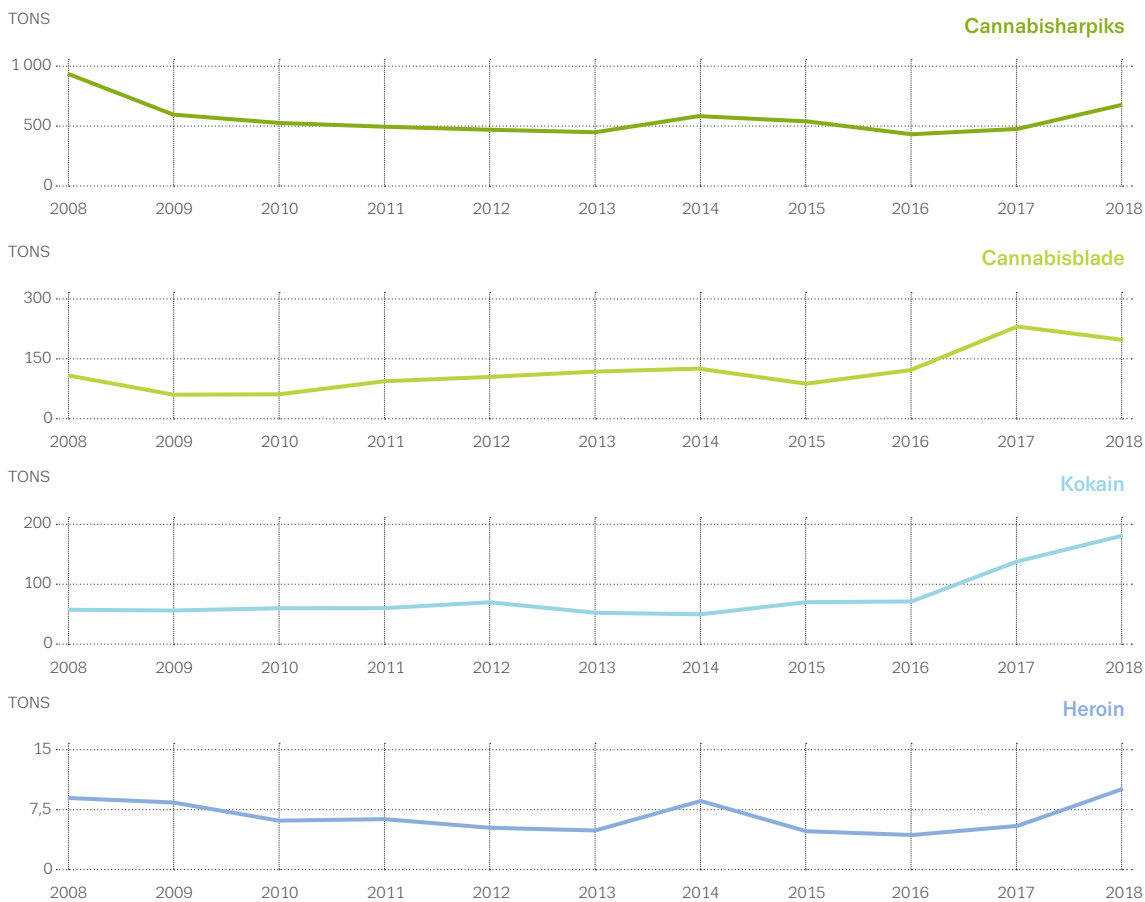
FIGUR 1

ANTAL INDBERETtede BESLAGLÆGGELSER AF STOFFER, EFTER STOF, 2018



FIGUR 2

UDVIKLINGEN AF BESLAGLAGT MÆNGDE CANNABIS, KOKAIN OG HEROIN I EU



CENTRALT EMNE | Kokain spiller en stigende rolle i Europas narkotikaproblem



Antallet og mængden af kokainbeslaglæggelser ligger nu på det højeste niveau nogensinde, idet over 181 tons af stoffet blev beslaglagt i 2018. Belgien, Spanien og Nederlandene er vigtige lande hvad angår konfiskationen af store mængder. Indikatorer peger på en høj tilgængelighed af kokain på det europæiske marked og tegn på en stigning i lande, hvor stoffet ikke tidligere var almindeligt. Brug af crackkokain, som ganske vist stadig ikke er almindelig, indberettes nu af flere lande. Renheden af kokain i detailledet er steget næsten hvert år siden 2009, og i 2018 nåede den det højeste niveau i de seneste ti år. Samlet set viser stoffets renhed sammen med data fra behandlingstilbud, skadestubesøg og forgiftningsdødsfald, at kokain nu spiller en stigende rolle i Europas narkotikaproblem. Kokainmarkedet synes også at være en vigtig faktor for narkotikarelateret vold.

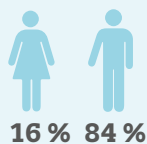
VIGTIGSTE RESULTATER I DEN EUROPÆISKE NARKOTIKARAPPORT 2020

- Belgien (53 tons), Spanien (48 tons) og Nederlandene (40 tons) tegnede sig tilsammen for 78 % af den anslåede mængde kokain på 181 tons, der blev beslaglagt i EU i 2018.
- Den gennemsnitlige renhed af kokain i detailledet var på mellem 23 % og 87 % i hele Europa i 2018, idet halvdelen af landene indberettede en gennemsnitlig renhed på mellem 53 % og 69 %. Samlet har renheden af kokain i Europa været tiltagende i det seneste årti, mens detailprisen for kokain er forblevet stabil.
- Af de 12 lande, der har gennemført undersøgelser blandt unge voksne (15-34 år) siden 2017 og angivet sikkerhedsintervaller, indberettede 5 lande højere udbredelse for brug inden for det seneste år i forhold til deres tidligere undersøgelse, og 7 lande indberettede stabil udvikling.
- Af de 45 byer, der har data fra analyser af kommunalt spildevand for kokainrester for 2018 og 2019, indberettede 27 en stigning, 10 en stabil situation og 8 et fald. Der kan iagttages stigende langtidstendenser i de fleste af de 14 byer, der har data for perioden 2011-2019.
- Antallet af personer der indskrives i behandling for første gang og angiver kokain som hovedproblem for deres misbrug, steg i 22 lande mellem 2014 og 2018, og 17 lande indberettede en stigning inden for det seneste år.
- De fleste af dem, der blev indskrevet i behandling og angav kokain som hovedproblemet for deres misbrug, er brugere af pulverkokain (56 000 klienter i 2018). Der blev indberettet 15 000 crackrelaterede anmodninger om behandling i 2018.
- Kokain var det næsthøypigst involverede stof i forbindelse med indkomne tilfælde, der blev overvåget af Euro-DEN Plus i 2018.

KOKAIN

Kokainbrugere, der indskrives i behandling

Kendetegn



Gennemsnitsalder ved første brug **23**

Gennemsnitsalder ved behandling for første gang **34**

34 200
Klienter, der indskrives i behandling for første gang
48 %

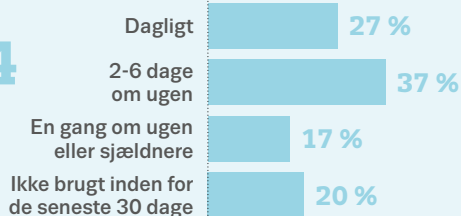


36 900

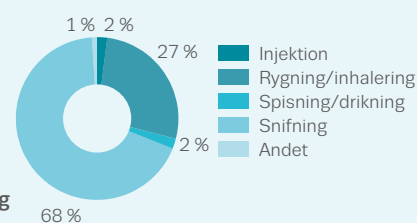
Tidligere behandlede, der indskrives i behandling
52 %

Hyppigheden i stofbrug inden for den seneste måned

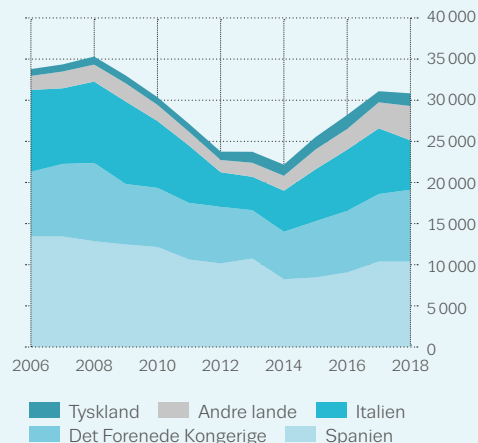
Gennemsnitlig brug 4,1 dage om ugen



Indtagelsesmåde



Udviklingen i førstegangsbehandlede



Bortset fra tendenserne gælder data alle, der blev indskrevet i behandling med kokain som hovedproblem for deres misbrug. Tendenserne for førstegangsbehandlede er baseret på 24 lande. Kun lande, der har data for mindst 11 ud af de seneste 13 år, er inkluderet i grafen over udviklingen. Manglende værdier er interpoleret fra tilstødende år. På grund af ændringer i datastrømmen på nationalt plan er tallene siden 2014 for Italien ikke sammenlignelige med tidligere år. Det Forenede Kongeriges data for 2018 omfatter ikke Nordirland.

Beslaglæggelser

Antal



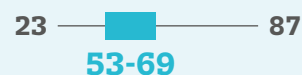
Mængde



Pris (EUR/g)

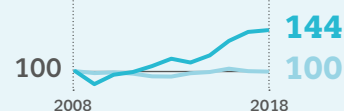


Renhed (%)



Indekserede tendenser

Pris og renhed



EU + 2 omfatter EU's medlemsstater, Tyrkiet og Norge. Pris og renhed for kokain: nationale gennemsnitsværdier – minimums-, maksimum- og interkvartilområde. De omfattede lande varierer efter indikator.

Ændringer i kokainindikatorer

Antal lande, byer eller hospitaler, der har indberettet en ændring siden den seneste undersøgelse eller dataindsamling

Kokainbrug – lande



Klienter i behandling for kokain – lande



Kokain i spildevand – byer



Kokainrelaterede skadestuehenvendelser – hospitaler



Stigning
Stabil
Fald

Kokainbrug inden for det seneste år blandt unge voksne (15-34 år), 2017/18 og tidligere undersøgelse; førstegangsbehandlede med kokain som primært stof, 2017-18; analyser af spildevand (SCORE), 2018-19; kokainrelaterede henvendelser på Euro-DEN Plus-hospitaler, 2017-18.

CENTRALT EMNE | Et muligt stigende heroinbrug og eksisterende skader giver anledning til bekymring



Indikatorer for heroinbrug viser fortsat en aldrende kohorte af brugere med lave påbegyndelsesrater. Endvidere er antallet af nye tilfælde indskrevet i behandling for heroin faldet i mange lande. En fordobling af mængderne af beslaglagt heroin i EU og stigende mængder, der er beslaglagt i Tyrkiet, er imidlertid bekymrende, og det samme gælder rapporter om, at der finder heroinfremstilling sted i EU. Dette viser, at mere årvågenhed er nødvendig for at opdage eventuelle tegn på en øget forbrugerinteresse for et stof, der er forbundet med alvorlige sundhedsproblemer og sociale problemer.

VIGTIGSTE RESULTATER I DEN EUROPÆISKE NARKOTIKARAPPORT 2020

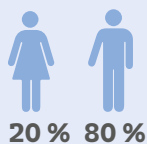
- Prævalensen af højrisikobrug af opioider blandt voksne (15-64 år) skønnes at ligge på 0,4 % af EU's befolkning, svarende til 1,3 mio. højrisikobrugere af opioider i 2018.
- I 2018 udgjorde primære heroinbrugere 77 % (næsten 20 000 klienter) af de primære opioidbrugere, der for første gang blev indskrevet i behandling, hvilket var et fald på 2 200 klienter eller 10 % i forhold til det foregående år.
- Antallet af førstegangsheroinklienter er faldet med mere end halvdelen fra et højdepunkt i 2007. Mellem 2017 og 2018 faldt antallet af dem, der for første gang blev indskrevet i behandling og angiver heroin som hovedproblem for deres misbrug i 18 lande ud af de 29, der foreligger data for.
- Opioider, hovedsagelig heroin eller dets metabolitter, ofte i kombination med andre stoffer, er involveret i de fleste indberettede tilfælde af overdosis med dødelig udgang i Europa.
- Efter cannabis og kokain var heroin det tredjehyppigst involverede stof i narkotikarelaterede forgiftningstilfælde, der blev overvåget af Euro-DEN Plus i 2018.
- I 2018 indberettede halvdelen af landene en gennemsnitlig renhed af heroin i detailleret størrelsesordenen 18-30 % og en gennemsnitlig pris i størrelsesordenen 29-79 EUR pr. gram. Både renheden af og prisen for stoffet har stabiliseret sig i de seneste år, om end renheden er forholdsvis høj. Antallet af beslaglæggelser af heroin i EU er imidlertid stigende (se s. 9).

Indikatorer for heroinbrug viser fortsat en aldrende kohorte af brugere med lave påbegyndelsesrater

HEROIN

Heroinbrugere, der indskrives i behandling

Kendetegn



20 % 80 %

Gennemsnitsalder ved første brug

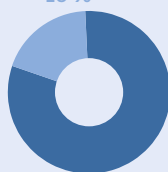
24

Gennemsnitsalder ved indskrivning i behandling for første gang

35

20 400

Klienter, der for første gang indskrives i behandling



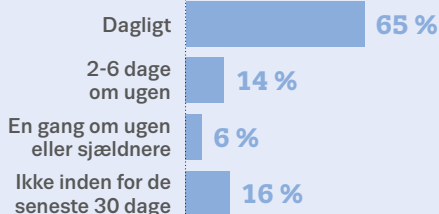
86 400

Tidligere behandlede, der indskrives i behandling

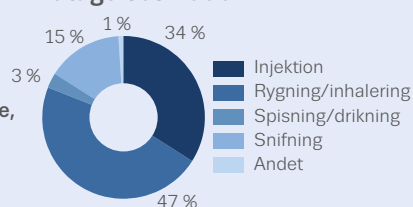
81 %

Hyppigheden i brugen inden for den seneste måned

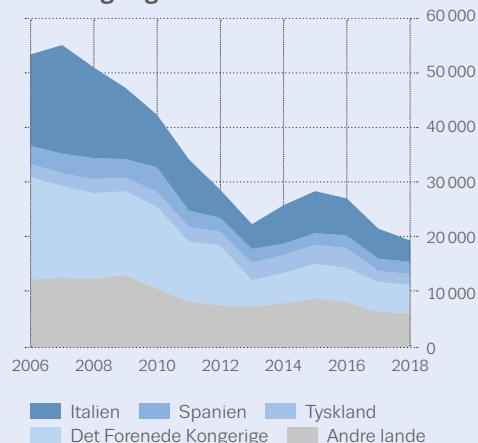
Gennemsnitlig brug 6 dage om ugen



Indtagelsesmåde



Udviklingen for førstegangsbehandlede



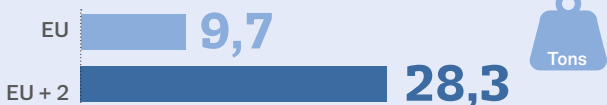
Bortset fra tendenserne gælder data alle, der er indskrevet i behandling med heroin som primært stof. Dataene for Tyskland gælder for førstegangsbehandlede med "opioider" som primært stof. Tendenserne for førstegangsbehandlede er baseret på 24 lande. Kun data for mindst 11 ud af de seneste 13 år, er inkluderet i grafen over tendenser. Manglende værdier er interpoleret fra tilstødende år. På grund af ændringer i datastrømmen på nationalt plan er tallene siden 2014 for Italien ikke sammenlignelige med tidligere år. Det Forenede Kongeriges data for 2018 omfatter ikke Nordirland.

Beslaglæggelser

Antal



Mængde



Pris (EUR/g)

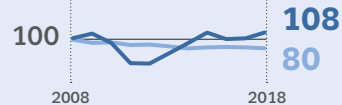


Renhed (%)



Indekserede tendenser

Pris og renhed

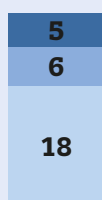


EU + 2 omfatter EU's medlemsstater, Tyrkiet og Norge. Pris og renhed for "brun heroin": nationale gennemsnitsværdier — minimums-, maksimum- og interkvartilområde. De omfattede lande varierer efter indikator.

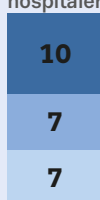
Ændringer i heroinindikatorer

Antal lande eller hospitaler, der har indberettet en ændring siden den seneste dataindsamling

Klienter i behandling for heroin – lande



Heroinrelaterede skadestuehenvendelser – hospitaler



Stigning
Stabil
Fald

Førstegangsbehandlede med heroin som primært stof, 2017-18; heroinrelaterede henvendelser på Euro-DEN Plus-hospitaler, 2017-18.

CENTRALT EMNE | **Konsekvenserne for folkesundheden af stærk cannabis og nye produkter**



Cannabis spiller nu en vigtig rolle med hensyn til indskrivninger i behandling for stofbrug, men der er fortsat kun en begrænset viden om forholdet mellem cannabisproblemer og udviklingen på narkotikamarkedet. Dette er på et tidspunkt, hvor cannabismarkedet ændrer sig, med tilstedeværelsen af produkter med et højt indhold af THC (tetrahydrocannabinol), og nye former for cannabis og kommercielle produkter, der er baseret på ekstrakter af cannabisplanten, vil i stigende grad kunne fås. Endvidere indeholder cannabisharpiks og -blade nu i gennemsnit dobbelt så meget THC, som de gjorde for blot ti år siden. Til sammen viser dette, at der er et presserende behov for større overvågning på dette område. Disse og andre spørgsmål, f.eks. tilgængeligheden af produkter med et lavt indhold af THC, der markedsføres for deres høje indhold af CBD (cannabidiol), undersøges i en kommende udgave af EMCDDA's serie af briefinger, *Cannabis: controversies and challenges*.

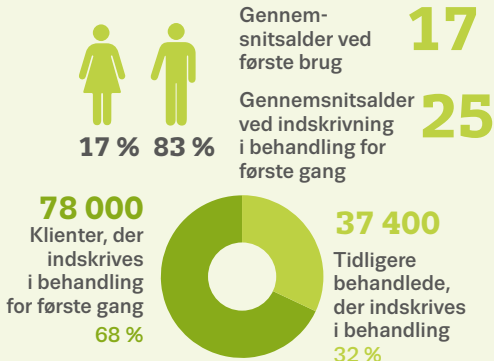
VIGTIGSTE RESULTATER I DEN EUROPÆISKE NARKOTIKARAPPORT 2020

- Analyser af indekserede tendenser viser en generel stigning i styrken af både cannabisblade og cannabisharpiks siden 2008. De seneste data tyder på, at THC-indholdet i harpiks solgt i Europa nu i gennemsnit er næsten dobbelt så stort som indholdet i cannabisblade.
- Af de lande, der har gennemført undersøgelser siden 2017 og angivet sikkerhedsintervaller, indberettede 8 lande højere skøn for cannabisbrug inden for det seneste år blandt unge voksne (15-34 år), 3 lande stabile skøn, og 1 land indberettede et fald i forhold til den foregående sammenlignelige undersøgelse. I 8 af disse lande blev der rapporteret om en stigning i brugen blandt 15-24-årige i den seneste undersøgelse.
- På grundlag af generelle befolkningsundersøgelser anslås ca. 1 % af voksne i EU at være daglige eller næsten daglige cannabisbrugere – dvs. at de har brugt stoffet i 20 dage eller mere inden for den seneste måned. De fleste af disse (60 %) er under 35, og ca. tre fjerdedele er mænd.
- I 2018 blev ca. 135 000 personer indskrevet i stofbehandling i Europa for problemer vedrørende brug af cannabis (32 % af alle anmodninger om behandling); heraf blev ca. 80 000 indskrevet i behandling for første gang.
- I de 24 lande, der foreligger data for, steg det samlede antal førstegangsbehandlede for cannabisproblemer med 64 % mellem 2006 og 2018. 15 lande indberettede en stigning mellem 2006 og 2018, og 14 indberettede en stigning inden for det seneste år (2017-2018).
- Samlet set angav 50 % af de primære cannabisbrugere, der for første gang blev indskrevet i behandling i 2018, at have brugt stoffet dagligt inden for den seneste måned.

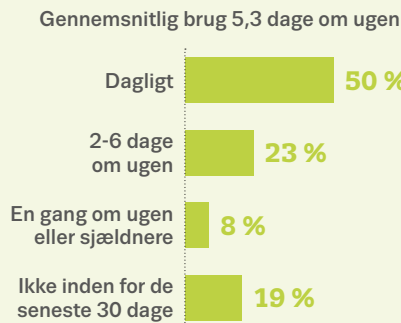
CANNABIS

Cannabisbrugere, der indskrives i behandling

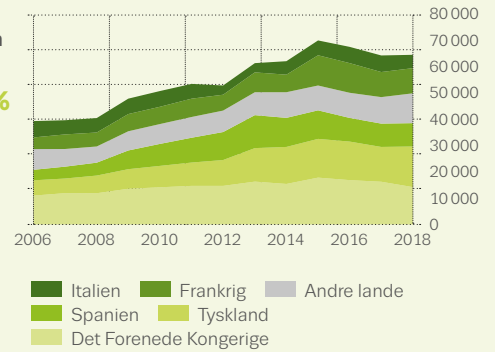
Kendetegn



Hyppighed i brugen inden for den seneste måned



Udviklingen for førstegangsbehandlede

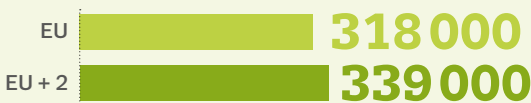


Bortset fra tendenserne gælder data alle, der blev indskrevet i behandling med cannabis som primært stof. Tendenserne for førstegangsbehandlede er baseret på 24 lande. Kun lande, der har data for mindst 11 ud af de seneste 13 år, er inkluderet i grafen over tendenser. Manglende værdier er interpoleret fra tilstødende år. På grund af ændringer i datastrømmen på nationalt plan er tallene siden 2014 for Italien ikke sammenlignelige med tidligere år. Det Forenede Kongeriges data for 2018 omfatter ikke data fra Nordirland.

HARPIKS

Beslaglæggelser

Antal



Mængde



Pris (EUR/g)



Styrke (% THC)



Indekserede tendenser

Pris og styrke



EU + 2 omfatter EU's medlemsstater, Tyrkiet og Norge. Cannabisprodukters pris og styrke: nationale gennemsnitsværdier — minimums-, maksimums- og interkvartilområde. De omfattede lande varierer efter indikator.

BLADE

Beslaglæggelser

Antal



Mængde



Pris (EUR/g)

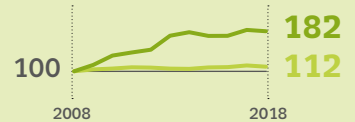


Styrke (% THC)



Indekserede tendenser

Pris og styrke

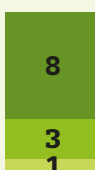


Ændringer

i cannabisindikatorer

Antal lande eller hospitaler, der har indberettet en ændring siden den seneste undersøgelse eller dataindsamling

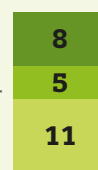
Cannabisbrug – lande



Klienter i behandling for cannabis – lande



Cannabisrelaterede skadestuehenvendelser – hospitaler



Stigning
Stabil
Fald

Cannabisbrug inden for det seneste år blandt unge voksne (15-34 år), 2017/18 og tidligere undersøgelse; førstegangsbehandlede med cannabis som primært stof, 2017-18; cannabisrelaterede henvendelser på Euro-DEN Plus-hospitaler, 2017-18.

CENTRALT EMNE | Øget og forskelligartet narkotikafremstilling inden for Europa



Etablerede og nye stoffer bliver fortsat fremstillet i Europa til lokale og globale markeder, og flere laboratorier og fremstillingssteder er blevet afsløret af retshåndhævende myndigheder. Ændringer i fremstillingstaktikken hos organiserede kriminelle grupper er en del af baggrunden for denne tendens, men også adgang til billigere og nye prækursorkemikalier og forarbejdningsanlæg. Fremstillingen af illegale stoffer er nu baseret på en række mere forskelligartede kemikalier, som det både er vanskeligt at imødegå på grundlag af europæisk og international lovgivning og udfordrende at overvåge.

VIGTIGSTE RESULTATER I DEN EUROPÆISKE NARKOTIKARAPPORT 2020

- **Cannabis:** Der blev beslaglagt 3,3 mio. cannabisplanter i EU i 2018, en indikator for indenlandsk produktion af stoffet.
- **Heroin:** I 2018 blev næsten 16 tons af den kemiske heroinpræursor eddikesyreanhydrid beslaglagt i EU, og yderligere 9 tons blev standset, inden de kom ind i forsyningskæden.
- I de senere år er der opdaget laboratorier, der fremstiller heroin af morfin i Bulgarien, Tjekkiet, Spanien og Nederlandene, hvilket sammen med en stigning i beslaglæggelser af morfin og opium tyder på, at der nu fremstilles en del heroin i EU.
- **Kokain:** Der er ligeledes observeret små, men stigende beslaglæggelser af kokablade (243 kg i 2018) samt små beslaglæggelser af kokapasta (184 kg), hvilket viser, at laboratorier anvendes til at fremstille kokain af kokablade eller-pasta.
- **Amfetamin:** De samlede beslaglagte mængder af prækursorer og alternative kemikalier, der anvendes til amfetaminfremstilling, nåede i 2018 i EU et rekordhøjt niveau på 73 tons. Beslaglæggelserne af det alternative kemikalie APAA er steget markant i de seneste par år, med en tredobling til 30 tons i 2018 i forhold til 2017.
- Metamfetamin, der beslaglægges i Europa, bliver hovedsagelig fremstillet i Tjekkiet – af pseudoephedrin udvundet af lægemidler – og i grænseområder i nabolandene.
- **MDMA:** 23 aktive MDMA-laboratorier blev rapporteret at være blevet lukket i EU i 2018; de fleste (20) blev afsløret i Nederlandene. Opdagelsen af 2 MDMA-laboratorier i Spanien og 1 i Sverige tyder på, at en spredning af fremstillingssteder kan være på vej.
- De beslaglagte mængder af MDMA-prækursoren PMK (piperonylmethylketon) og ikkeregistrerede kemikalier til fremstilling af MDMA er faldet fra 26 tons i 2017 til under 16 tons i 2018.
- **Nye psykoaktive stoffer:** I 2018 blev i alt 50 kg af cathinonprækursoren 2-bromo-4-methylpropiophenon beslaglagt i EU, mens 3 laboratorier blev afsløret i at fremstille mefedron (Spanien, Nederlandene, Polen), hvilket viser, at dette stof fortsat fremstilles i Europa.
- I 2018 blev mere end et halvt kilo 4-anilino-N-phenethylpiperidin (ANPP) beslaglagt i Frankrig, og en forsendelse på 3 kg N-phenethyl-4-piperidon (NPP) blev opbragt i Belgien. Begge er prækursorer til fremstilling af fentanyl og fentanylderivater.

Stofstype	Hvad er Europas rolle i fremstillingen?	Hvad er fokus for kontrolforanstaltningerne i Europa med hensyn til narkotikafremstilling og -strømme?	Hvad er de største udfordringer for de retshåndhævende myndigheder?
Cannabisharpiks	Importeret hovedsagelig; nogen fremstilling af harpiks i Europa	Forsyningskæde	Skiftende smuglerruter og -metoder Smugling gennem ustabile områder Brug af forskellige fartøjer (f.eks. speedbåde), civile fly og ubemandede luftfartøjer
Cannabisblade	Fremstilles i Europa til europæiske markeder	Dyrkningssteder Forsyningskæde	Lokale og spredte dyrkningssteder i nærheden af forbrugermarkeder for at minimere risikoen for opdagelse Detailsalg på narkotikamarkeder på mørkenettet Distribution gennem post-, pakke- og leveringssystemer
Kokain	Importeret; begrænset produktion i Europa	Forsyningskæde Kontrol med prækursorer Forarbejdningsanlæg, f.eks. base-til-HCl og laboratorier til sekundær ekstraktion	Fortsat brug af kontrollerede prækursorer i fremstillingen Skiftende smuglerruter og -metoder Brug af containertransport Korruption blandt havnemyndigheder og andre myndigheder
Heroin	Importeret; begrænset produktion i Europa; kilde til prækursorer	Forsyningskæde Kontrol med prækursorer Fremstillingsanlæg	Fortsat brug af kontrollerede prækursorer i fremstillingen Skiftende smuglerruter og -metoder Brug af containertransport
Amfetamin	Fremstilles i Europa til europæiske og i et begrænset omfang til mellemstlige markeder	Kontrol med prækursorer Fremstillingsanlæg, herunder steder, hvor der dumpes affald Forsyningskæde	Brug af nye kemikalier i fremstillingen Tegn på lokal forarbejdning og fremstilling
Metamfetamin	Fremstilles i Europa til europæiske markeder	Kontrol med prækursorer Fremstillingsanlæg, herunder steder, hvor der dumpes affald Forsyningskæde	Fortsat brug af kontrollerede prækursorer i fremstillingen Brug af nye kemikalier i fremstillingen Den organiserede kriminalitets stigende rolle
MDMA	Fremstilles i Europa til europæiske og globale markeder	Kontrol med prækursorer Fremstillingsanlæg, herunder steder, hvor der dumpes affald Forsyningskæde	Fortsat brug af kontrollerede prækursorer i fremstillingen Brug af nye kemikalier i fremstillingen Detailsalg på narkotikamarkeder på mørkenettet Distribution gennem post-, pakke- og leveringssystemer
Nye psykoaktive stoffer	Kemikalier importeres hovedsagelig; nogen fremstilling i Europa; forarbejdning i Europa	Forsyningskæde Fremstillingsanlæg	Afsløring af fremstillingssteder Forskellige ikkeregistrerede fremstillingsmaterialer

Etablerede og nye stoffer bliver fortsat fremstillet i Europa til lokale og globale markeder, og flere laboratorier og fremstillingssteder er blevet afsløret af retshåndhævende myndigheder

CENTRALT EMNE | **Fortsat MDMA-produkter på markedet med stor styrke understreger behovet for større opmærksomhed blandt brugerne**



Innovation og opskalering af fremstillingen af syntetiske stoffer i Europa fremgår af den fortsatte tilgængelighed af tabletter med et højt indhold af MDMA og pulvere med høj renhed. Sammen med stigninger i både det gennemsnitlige MDMA-indhold i tabletter og renheden af pulvere i 2018 viser dataene, at der også blev fundet produkter med et ekstremt højt MDMA-indhold. Disse produkter udgør betydelige sundhedsrisici for personer, der anvender dem, og rejser en vigtig problemstilling i relation til oplysning og indsatser til forebyggelse og skadesreduktion.

VIGTIGSTE RESULTATER I DEN EUROPÆISKE NARKOTIKARAPPORT 2020

- I gennemsnit indeholder MDMA-tabletter nu et højere niveau af det aktive stof end på noget tidspunkt tidligere. Tendensanalyser viser, at det gennemsnitlige indhold i MDMA-tabletter har ligget stabilt på et højt niveau siden 2014, selv om denne analyse som følge af manglende data kun er mulig frem til 2017.
- Af de 12 lande, der har fremlagt nye undersøgelsesresultater siden 2017 og angivet sikkerhedsintervaller, indberettede 4 lande højere skøn end i den foregående sammenlignelige undersøgelse, og 8 lande indberettede stabile skøn.
- Af de 42 byer, der har data for 2018 og 2019, indberettede 23 en stigning, 4 en stabil situation og 15 et fald.
- MDMA var det sjette hyppigste stof, som blev registreret i forbindelse med skadestuehenvendelser, der overvåges af Euro-DEN Plus, på kontrolhospitaler i 2018 (figur 3) og tegnede sig for 8 % af de narkotikarelaterede indlæggelser på intensivafdeling.
- Anslået 4,7 mio. MDMA-tabletter blev indberettet som beslaglagt i 2018, et fald fra 6,8 mio. i 2017.
- Beslaglæggelser af MDMA-pulver i EU steg fra 1,7 tons i 2017 til 2,2 tons i 2018.
- Der blev beslaglagt store mængder MDMA-tabletter i Tyrkiet i 2017 og 2018, i begge år svarende til mere end 8 mio. tabletter og mere end den samlede mængde, der blev beslaglagt i EU.

Innovation og opskalering af fremstillingen af syntetiske stoffer i Europa fremgår af den fortsatte tilgængelighed af tabletter med et højt indhold af MDMA og pulvere med høj renhed

MDMA

Beslaglæggelser

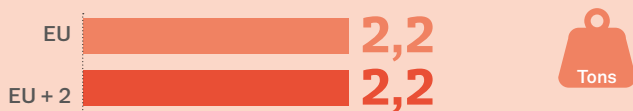
Antal



Mængde



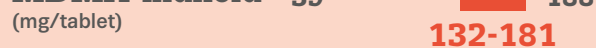
Mængde



Pris (EUR/tablet)

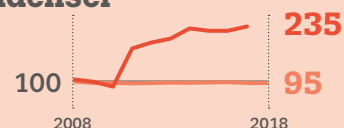


MDMA-indhold



Indekserede tendenser

Pris og MDMA-indhold

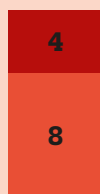


EU + 2 omfatter EU's medlemsstater, Tyrkiet og Norge. Pris for og indhold af MDMA-tabletter: nationale gennemsnitsværdier – minimums-, maksimums- og interkvartilområde. De omfattede lande varierer efter indikator.

Ændringer i MDMA-indikatorer

Antal lande, byer eller hospitaler, der har indberettet en ændring siden den seneste undersøgelse eller dataindsamling

MDMA-brug – lande



MDMA i spillevand – byer



MDMA-relaterede skadestuehenvendelser – hospitaler

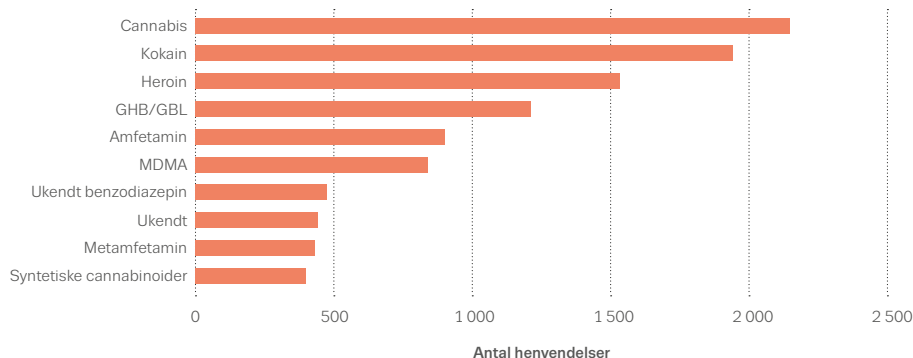


■ Stigning
■ Stabil
■ Fald

MDMA-brug inden for det seneste år blandt unge voksne (15-34 år), 2017/18 og tidligere undersøgelse; analyser af spillevand (SCORE), 2017-18; MDMA-relaterede henvendelser på Euro-DEN Plus-hospitaler, 2017-18.

FIGUR 3

DE 10 HYPPIGST ANGVNE STOFFER VED SKADESTUEHENVENDELSER PÅ EURO-DEN PLUS-HOSPITALER I 2018



Resultater fra 27 kontrolhospitaler i 19 europæiske lande.

CENTRALT EMNE | Stigende kompleksitet på narkotikamarkedet medfører reguleringsmæssige udfordringer og sundhedsrisici



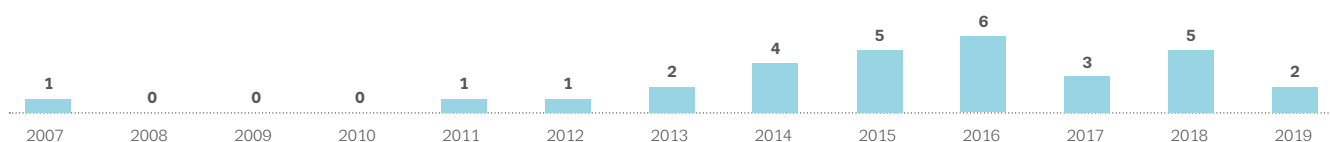
Der er klart behov for en større viden om både uregulerede og mindre udbredte stoffer og følgerne heraf for folkesundheden. Der er ofte en ringe overvågning af disse stoffer, men der er en vis dokumentation for, at de kan udgøre et stigende problem, som det eksempelvis fremgår af de stigende mængder, der er beslaglagt af ketamin, GHB (gamma-hydroxybutyrat) og LSD (lysergsyrediethylamid). Endvidere har nogle lande givet udtryk for bekymring over brugen af stoffer som dinitrogenoxid (N₂O, lattergas). Uregulerede og nye benzodiazepiner, der købes online eller gennem det mere traditionelle marked for illegale stoffer, giver også anledning til stigende bekymring. Eksempelvis synes etizolam, der ikke er et godkendt lægemiddel i de fleste lande, at være almindeligt udbredt på narkotikamarkedene i nogle lande og har været forbundet med stigninger i forgiftningsdødsfald blandt opioidbrugere.

VIGTIGSTE RESULTATER I DEN EUROPÆISKE NARKOTIKARAPPORT 2020

- I 2018 indberettede 15 EU-lande ca. 1 900 beslaglæggelser af ketamin, svarende til en anslået mængde på 328 kg og 12 liter af stoffet.
- Anslået 1 500 beslaglæggelser af GHB eller GBL (gammabutyrolacton) blev indberettet i 2018 af 13 EU-lande, svarende til næsten 3,3 tons og 1 732 liter.
- De foreliggende nationale skøn over prævalensen af brug af ketamin og GHB hos både voksne og skoleelever synes lave.
- Over 2 400 beslaglæggelser af LSD blev indberettet i 2018, svarende til 1,06 mio. enheder. Hovedparten heraf (93 %) blev beslaglagt i Spanien. Det samlede antal beslaglæggelser af LSD er mere end fordoblet siden 2010, skønt den beslaglagte mængde har været svingende.
- De fleste nationale undersøgelser fra 2018 eller det seneste undersøgelsesår giver et skøn over prævalens for brug inden for det seneste år blandt unge voksne (15-34 år) på eller under 1 % for både LSD og hallucinogene svampe.
- EU's system for tidlig varsling overvåger 30 nye benzodiazepiner – hvoraf 21 siden 2015 er blevet fundet for første gang i Europa (figur 4). I 2018 blev næsten 4 700 beslaglæggelser af nye benzodiazepiner indberettet til EU's system for tidlig varsling, svarende til 1,4 mio. tabletter, 1,3 liter væske og under 8 kg pulver.
- Etizolam, der er blevet overvåget af EU's system for tidlig varsling siden 2011, og senest flualprazolam, der blev fundet for første gang i 2018, har været forbundet med forgiftninger og dødsfald i nogle lande.

FIGUR 4

ANTAL NYE BENZODIAZEPINER INDBERETTET FOR FØRSTE GANG I EU, NORGE OG TYRKIET, 2007-19



CENTRALT EMNE | Nye værktøjer og innovative strategier er nødvendige for at støtte opskaleringen af hepatitis C-behandling



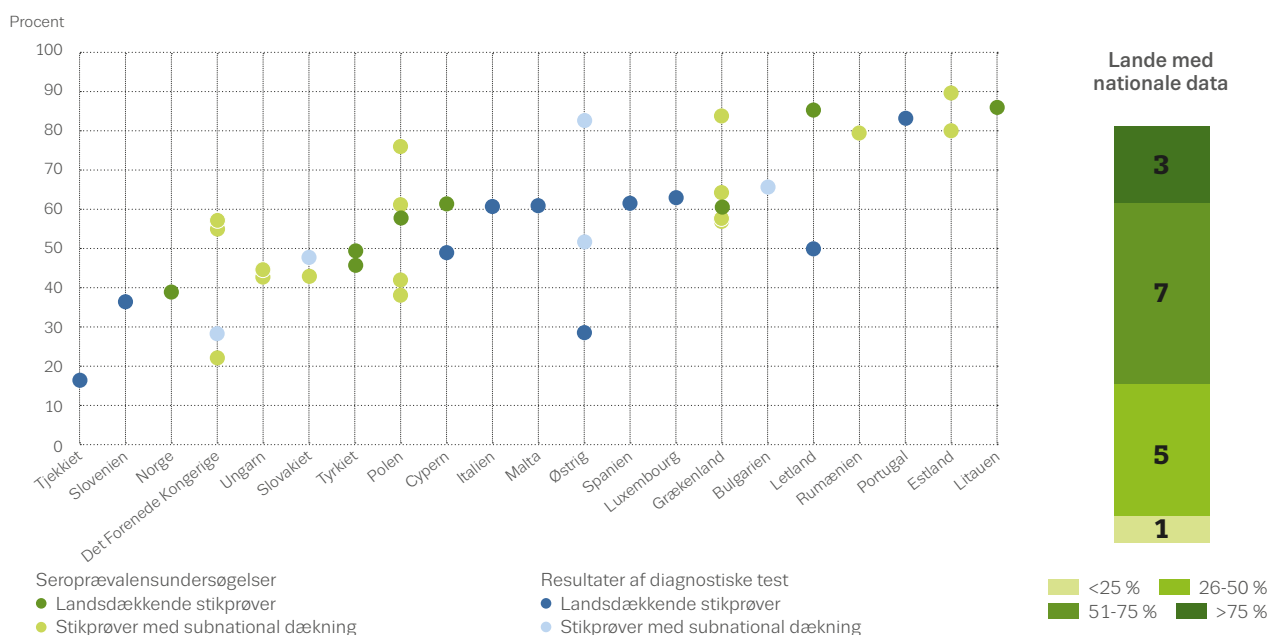
Intravenøs stofbrug er fortsat en vigtig årsag til infektioner med hepatitis C-virus (HCV) i Europa, og injektionsbrugeres adgang til forebyggelse, test og behandling for hepatitis C er derfor en vigtig forudsætning for at kunne eliminere denne sygdom. Selv om der nu er bedre adgang til effektive, direkte virkende orale antivirale lægemidler, er det fortsat en udfordring for mange lande at opskalere anvendelsen af disse lægemidler sammen med opioidsstitutionsbehandling og sprøjtebytteprogrammer. Det er vigtigt at indføre forbedrede diagnose- og overvågningsmetoder til at identificere personer, der er kronisk smittede med denne virus, med henblik på at målrette behandlingen mod alle smittede.

VIGTIGSTE RESULTATER I DEN EUROPÆISKE NARKOTIKARAPPORT 2020

- Viral hepatitis, især infektion forårsaget af hepatitis C-virus, har høj prævalens blandt injektionsbrugere i hele Europa.
- I 2017-18 var prævalensen for HCV-antistoffer i nationale stikprøver af injektionsbrugere mellem 16 % og 86 %, og 10 af de 16 lande, der har nationale data, meldte om en prævalens på over 50 % (figur 5).
- Det er vigtigt at identificere personer, der er kronisk smittede: De risikerer at få skrumpelever og cancer og kan overføre virusset til andre ved deling af injektionsudstyr, der har været i kontakt med deres blod.

FIGUR 5

PRÆVALENS FOR HCV-ANTISTOFFER HOS INJEKTIONSBRUGERE: SEROPRÆVALENSUNDERSØGELSER OG RESULTATER AF DIAGNOSTISKE TEST MED NATIONAL OG SUBNATIONAL DÆKNING, 2017-18



CENTRALT EMNE | **Dødsfald som følge af overdosis er i stigende grad forbundet med en aldrende befolkning**



Mellem 2012 og 2018 steg antallet af dødsfald som følge af overdosis blandt aldersgruppen 50+ med 75 %, hvilket viser, at dette problem i stigende grad er forbundet med ældre langtidsbrugere. Dette understreger behovet for at anerkende den stigende sårbarhed af en aldrende kohorte af langtidsbrugere og gøre denne gruppe til et vigtigt mål for behandling, social reintegration og skadesreduktionsforanstaltninger.

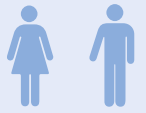
VIGTIGSTE RESULTATER I DEN EUROPÆISKE NARKOTIKARAPPORT 2020

- Der skønnes i 2018 i EU at have været mindst 8 300 dødsfald som følge af overdosis i forbindelse med illegale stoffer, hvilket svarer til en stabil situation i forhold til 2017. Hvis Norge og Tyrkiet medtages, øges det samlede antal til 9 200 dødsfald, hvilket svarer til et lille fald i forhold til det reviderede skøn på 9 500 i 2017. Den europæiske analyse er imidlertid foreløbig og undervurderer formentlig det faktiske antal dødsfald i 2018.
- Mellem 2012 og 2018 steg antallet af overdosisforårsagede dødsfald i EU i alle aldersgrupper med undtagelse af personer i alderen 20-29 år. Stigningerne var navnlig markante blandt aldersgruppen 50+, hvor antallet af døde steg med generelt 75 %. Analyse af dødelige overdoser indberettet af Tyrkiet i 2018 viser en yngre profil end EU-gennemsnittet, med en gennemsnitsalder på 32,5 år (figur 6).
- Opioider – hovedsagelig heroin eller dets metabolitter, ofte i kombination med andre stoffer – er involveret i de fleste indberettede tilfælde af overdosis med dødelig udgang i Europa.
- For 2018 skønnes dødeligheden som følge af overdosis i Europa at være 22,3 pr. mio. indbyggere i alderen 15-64 år. Mænd i alderen 35-44 år er mest berørt med en dødelighed på 53,7 pr. mio., hvilket er mere end det dobbelte af gennemsnittet for alle aldre og mere end tre gange højere end den højeste dødelighed for kvinder (13,9 pr. mio. kvinder i alderen 35-44 år).
- Tre fjerdedele (76 %) af dem, der dør af overdosis, er mænd. Den gennemsnitlige alder på dem, der døde i Europa, steg fortsat og nåede op på 41,7 år i 2018.

Mellem 2012 og 2018 steg antallet af dødsfald som følge af overdosis blandt aldersgruppen 50+ med 75 %, hvilket viser, at dette problem i stigende grad er forbundet med ældre langtidsbrugere

FORGIFTNINGSDØDSFALD

Kendetegn

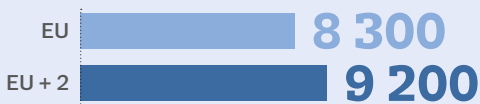


24 % 76 %

Gennemsnitsalder ved død

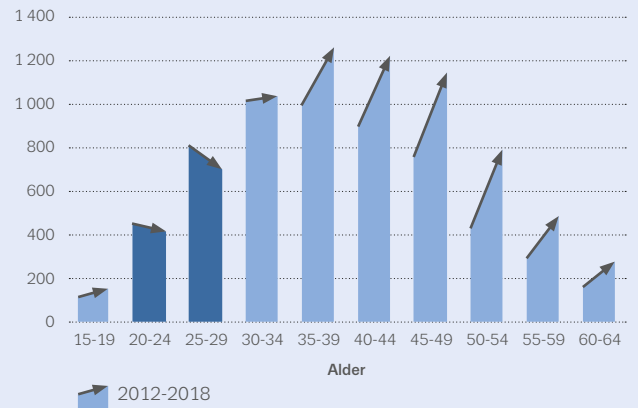
41,7 år

Antal dødsfald



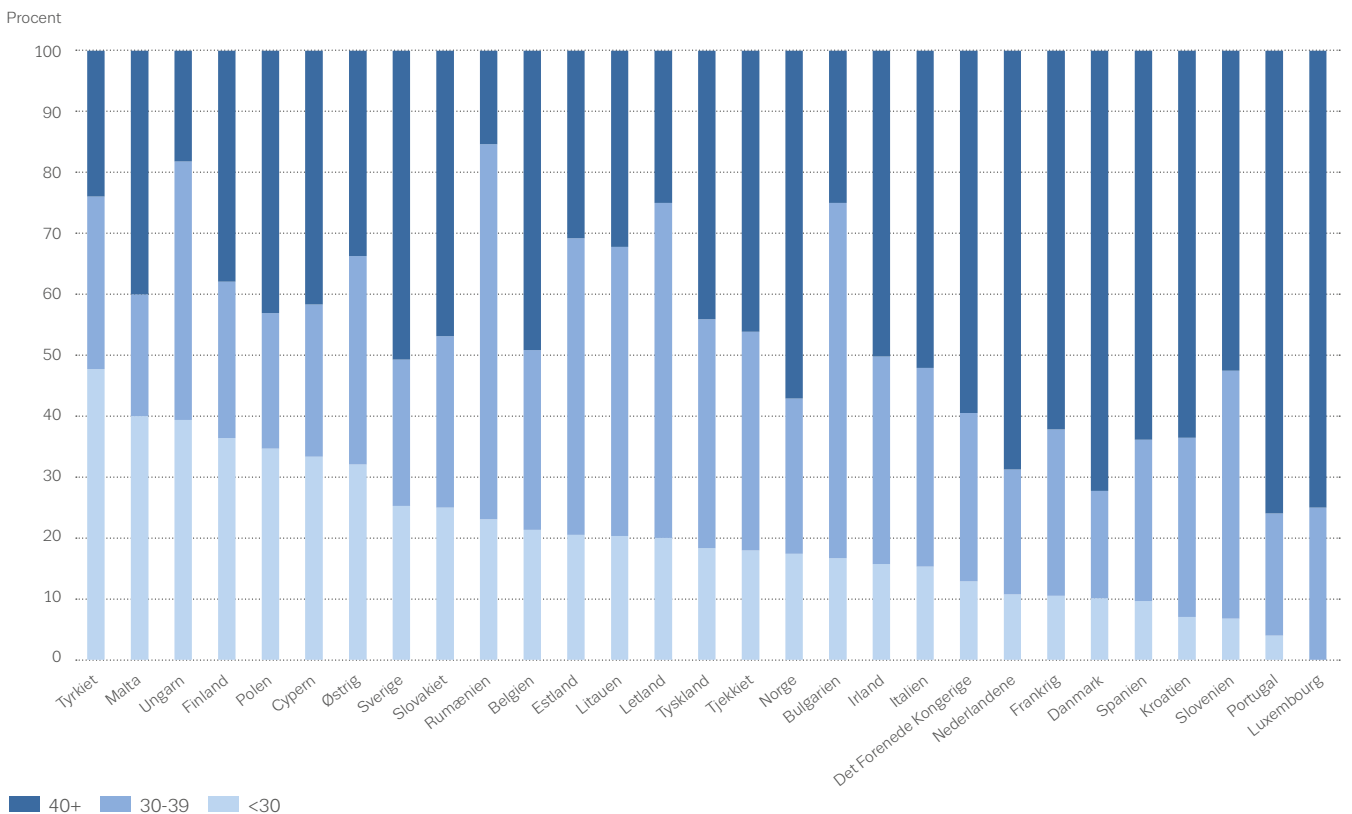
Omfatter EU's medlemsstater, Tyrkiet og Norge (EU + 2).

Antal dødsfald



FIGUR 6

ALDRSFORDELING FOR FORGIFTNINGSDØDSFALD INDBERETTET I 2018 ELLER DET SENESTE ÅR



CENTRALT EMNE | Nye psykoaktive stoffer er blevet et mere blivende problem



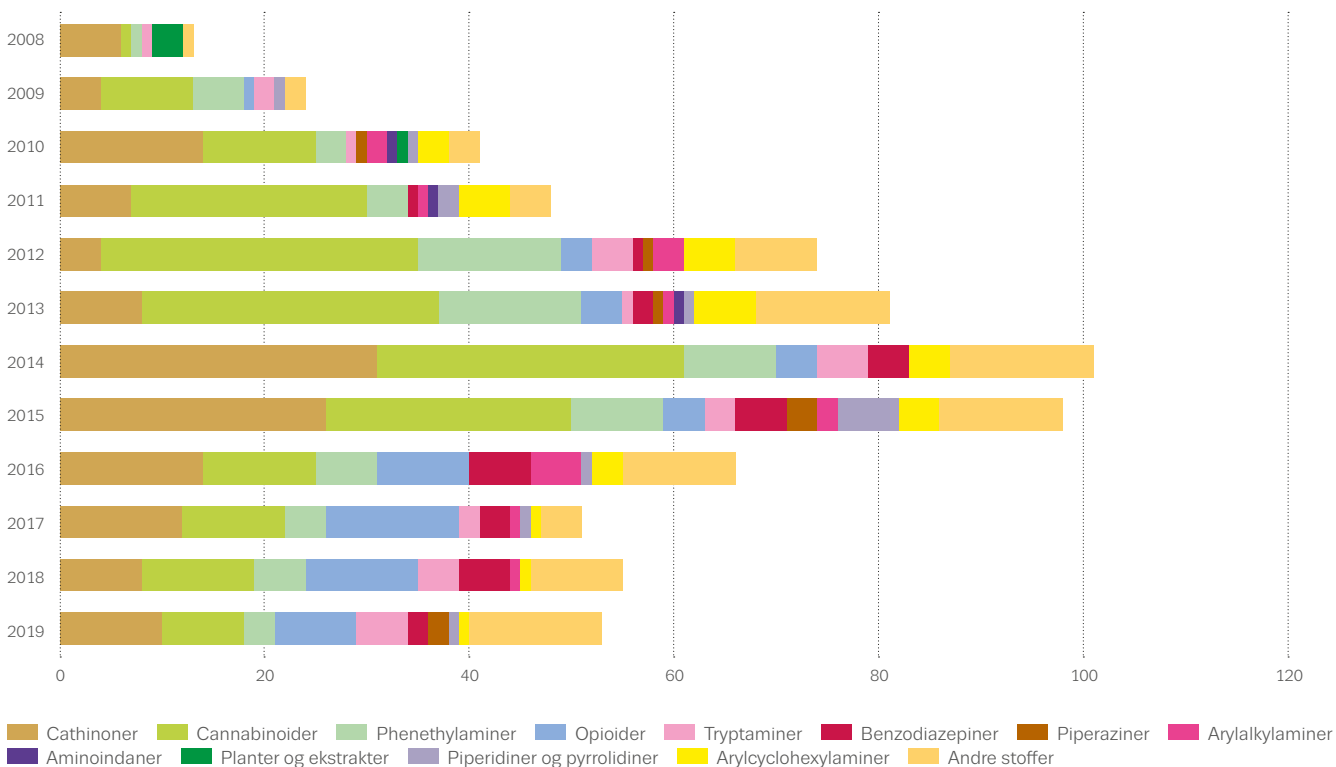
Tempoet i de nye psykoaktive stoffers indtrængen på markedet har stabiliseret sig i de seneste år. Alligevel bliver årligt mere end 50 nye psykoaktive stoffer fortsat fundet for første gang gennem EU's system for tidlig varsling. Samtidig bliver hvert år ca. 400 tidligere indberettede nye psykoaktive stoffer fundet på det europæiske marked. Disse stoffer er baseret på en lang række forskellige stoftyper og er ikke omfattet af international narkotikalovgivning. De omfatter stimulerende stoffer, syntetiske cannabinoider, benzodiazepiner, opioider, hallucinogener og dissociativer.

VIGTIGSTE RESULTATER I DEN EUROPÆISKE NARKOTIKARAPPORT 2020

- EMCDDA overvågede ved udgangen af 2019 ca. 790 nye psykoaktive stoffer, hvoraf 53 blev indberettet for første gang i Europa i 2019 (figur 7).
- Siden 2015 er ca. 400 nye psykoaktive stoffer, der tidligere er blevet indberettet, blevet fundet hvert år (figur 8).
- I 2018 indberettede retshåndhævende myndigheder fra hele Europa tæt ved 64 800 beslaglæggelser af nye psykoaktive stoffer til EU's system for tidlig varsling. Heraf blev ca. 40 200 beslaglæggelser indberettet af EU-medlemsstaterne, et lille fald i forhold til 2017.
- I 2018 blev over 5,6 tons nye psykoaktive stoffer, hovedsagelig i form af pulver, indberettet til EU's system for tidlig varsling, heraf 4,4 tons af medlemsstater. Endvidere viste 4 212 liter væske og 1,6 mio. tabletter og kapsler sig også at indeholde nye psykoaktive stoffer.
- I Europa domineres beslaglæggelser af nye psykoaktive stoffer typisk af syntetiske cannabinoider og cathinoner, som sammen tegnede sig for 77 % af alle beslaglæggelser, der blev indberettet i 2018 (64 % for EU-medlemsstaterne).
- Befolkningsundersøgelser viser – i de tilfælde, hvor sådanne foreligger – begrænset brug af nye psykoaktive stoffer i de europæiske lande.
- Nye psykoaktive stoffer udgjorde 5 % af alle stoffer, der af enkeltpersoner blev indleveret til et netværk af stoftestprogrammer i 11 europæiske lande i første halvår af 2019. Det bemærkes, at disse resultater ikke er repræsentative for markedet som helhed.

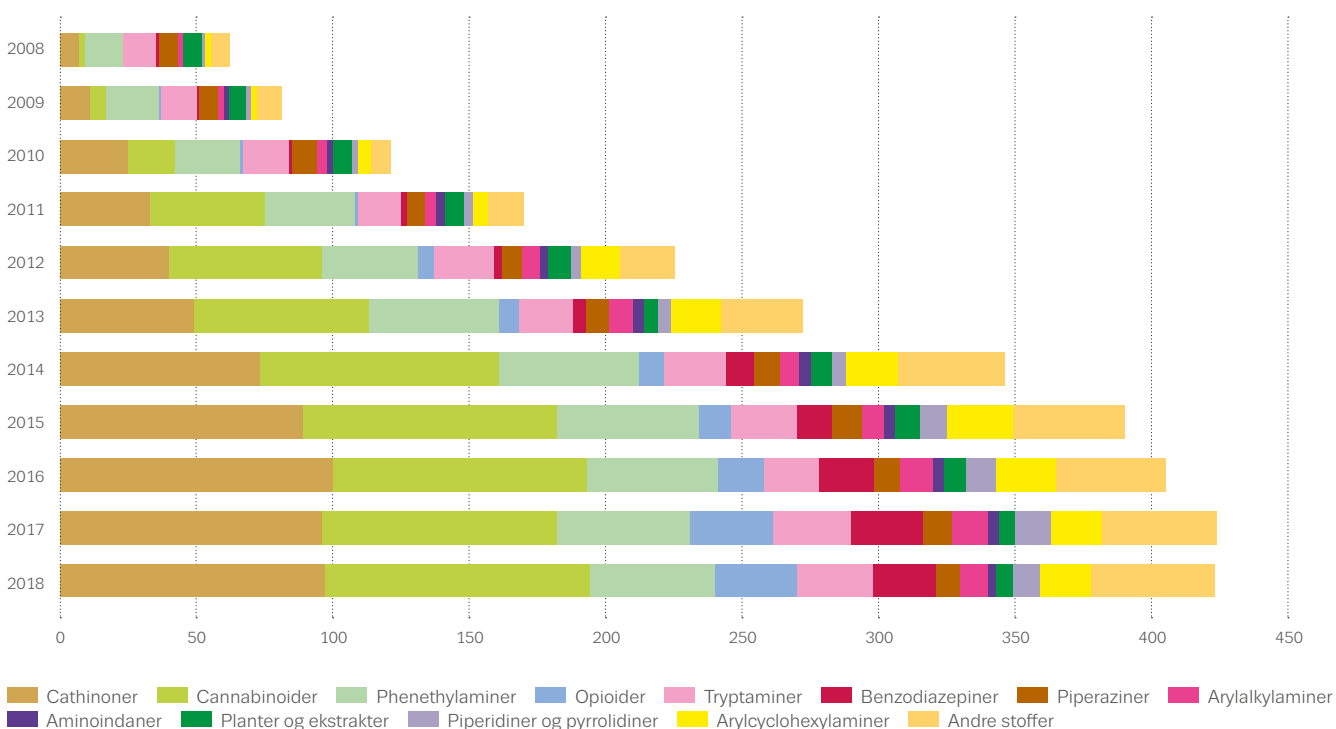
FIGUR 7

ANTAL OG KATEGORIER AF NYE PSYKOAKTIVE STOFFER, DER FOR FØRSTE GANG INDBERETTES TIL EU'S SYSTEM FOR TIDLIG VARSLING, 2008-19



FIGUR 8

ANTAL OG STOFFTYPER, DER ER FUNDET HVERT ÅR, EFTER AT DE BLEV FUNDET FOR FØRSTE GANG, 2008-18



CENTRALT EMNE | Fremkomsten af nye syntetiske opioider er et bekymrende eksempel på markedets fortsatte tilpasningsevne



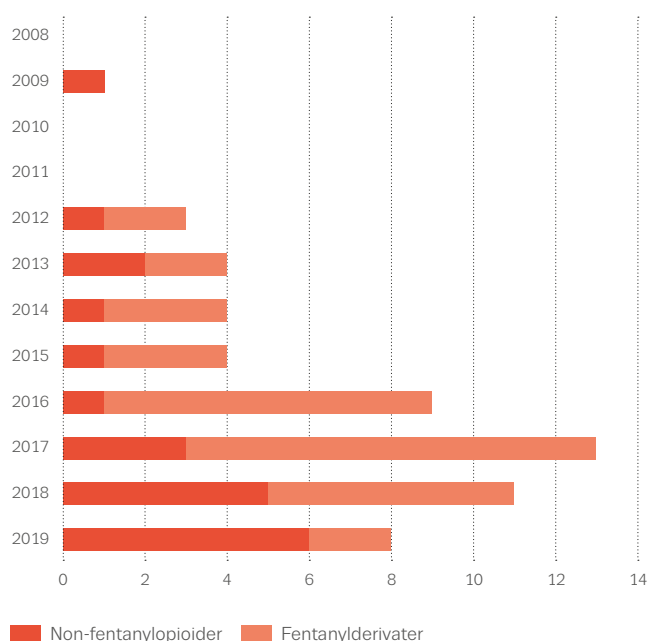
En voksende bevidsthed om risiciene for den enkelte og for folkesundheden ved fentanylderivater er resulteret i tiltag, der omfatter øgede restriktioner i producentlandene. Ét tegn på markedets tilpasning kan være, at af de 8 nye syntetiske opioider, der blev fundet for første gang i 2019 gennem EU's system for tidlig varsling, var de 6 ikke fentanylderivater, selv om de potentielt udgør en lignende trussel for folkesundheden.

VIGTIGSTE RESULTATER I DEN EUROPÆISKE NARKOTIKARAPPORT 2020

- Siden 2009 er der fundet i alt 57 nye syntetiske opioider på Europas narkotikamarked – herunder 8, der blev indberettet for første gang i 2019 (figur 9).
- I modsætning til de seneste år var kun 2 af disse opioider fentanylderivater. De resterende 6 opioider (2-fluoro-viminol, AP-237, 2-methyl-AP-237, piperidylthiambuten, furanyl UF-17 og isotonitazen) er alle kemisk forskellige fra fentanyl, selv om de giver anledning til lignende bekymring med hensyn til deres toksicitet.
- I 2018 blev der indberettet ca. 1 000 beslaglæggelser af nye opioider til EU's system for tidlig varsling. Dette udgjorde ca. 9,3 kg materiale, hvoraf 7,3 kg var i form af pulver. Derudover blev der også indberettet 5,4 liter væske og 21 500 tabletter og kapsler (undtagen tramadol).

FIGUR 9

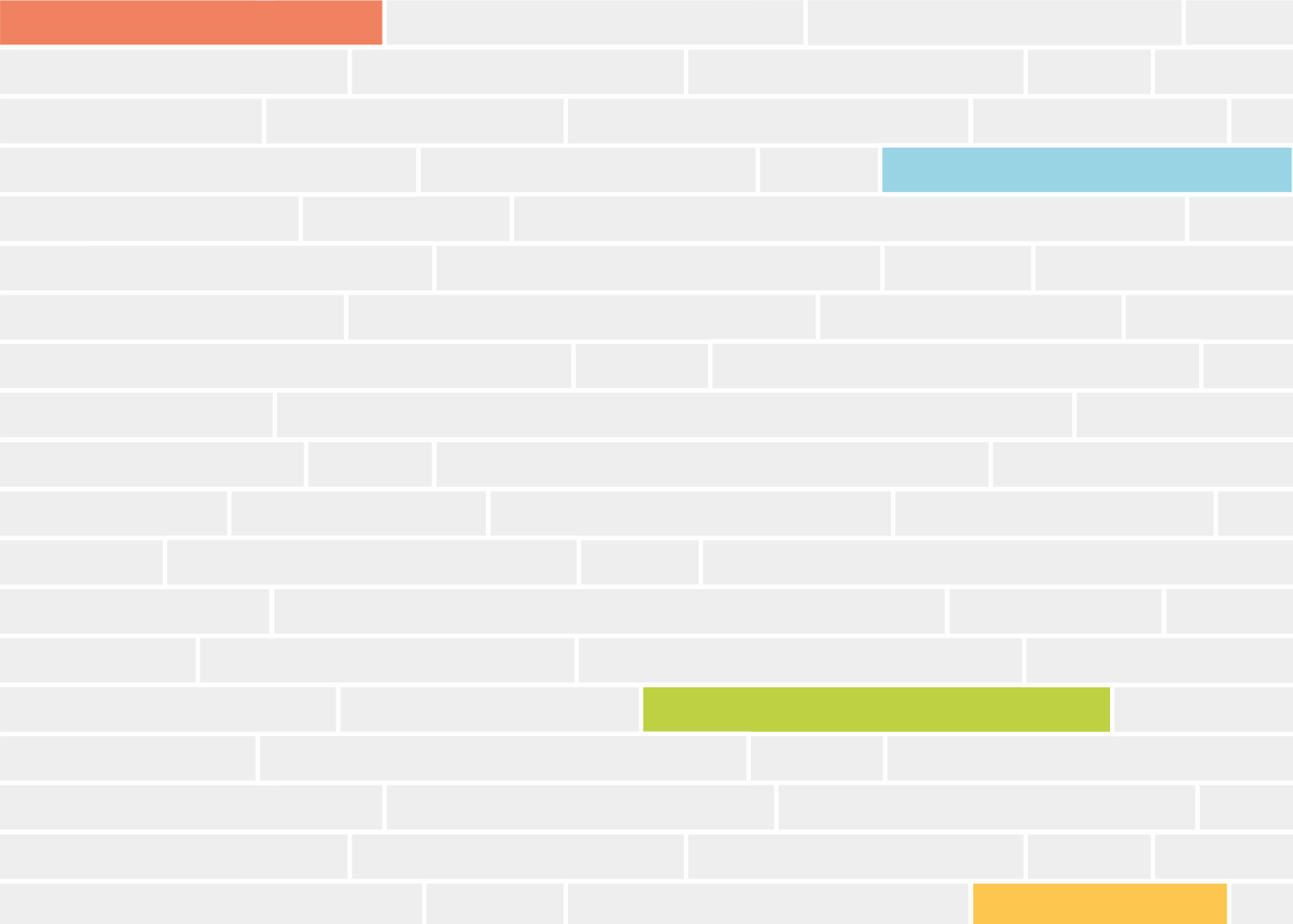
ANTAL NYE SYNTETISKE OPIOIDER, DER FOR FØRSTE GANG ER INDBERETTET TIL EU'S SYSTEM FOR TIDLIG VARSLING, 2008-19





BILAG

Nationale data til skøn over prævalens for stofbrug, herunder problematisk brug af opioider, substitutionsbehandling, samlet antal klienter i behandling, indskrivninger i behandling, intravenøs stofbrug, forgiftningsdødsfald, narkotikarelaterede infektionssygdomme, udlevering af sprøjter samt beslaglæggelser. Dataene er hentet fra og er delmængder af EMCDDA's [Statistical Bulletin 2020](#), hvor man kan finde noter og metadata. Det årstal, dataene vedrører, er angivet.



TABEL A1

OPIOIDER

Land	Skøn over problematisk opioidbrug		Klienter, der indskrives i behandling i årets løb						Klienter i substitu- onsbehand- ling
			Opioidklienter som % af klienter, der indskrives i behandling			% opioidklienter, der injicerer (vigtigste indtagelsesmåde)			
			Alle, der indskrives i behandling	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling	Alle, der indskrives i behandling	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling	
	År for skøn	Tilfælde pr. 1 000 indbyggere	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	antal
Belgien	–	–	21,1 (2 322)	6,6 (269)	30,4 (1 969)	13,7 (287)	11,4 (28)	13,8 (245)	16 179
Bulgarien	–	–	83,1 (987)	52,2 (144)	91,7 (705)	74,2 (710)	67,7 (88)	73,8 (516)	3 181
Tjekkiet	2018	1,5-1,6	17,2 (751)	9,9 (188)	22,9 (525)	61,8 (443)	60,2 (112)	62,4 (311)	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	2016-17	2,4-3,1	17,3 (6 977)	8,5 (1 972)	–	22,3 (1 067)	17,6 (246)	–	79 400
Estland	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 052
Irland	2014	6,1-7,0	42,2 (4 178)	18,1 (718)	60,2 (3 312)	29,7 (1 202)	19,7 (141)	32,2 (1 032)	10 332
Grækenland	2018	1,6-2,4	55,1 (2 036)	32,5 (494)	70,2 (1 485)	26,5 (526)	19,5 (95)	29,1 (424)	9 162
Spanien	2017	1,5-3,1	24,9 (11 632)	12 (2 850)	39,4 (8 404)	15,8 (1 816)	8,4 (240)	17,5 (1 457)	59 857
Frankrig	2017	4,5-5,9	24,8 (11 935)	11,4 (1 509)	39,7 (7 519)	17,4 (1 774)	10,2 (139)	20 (1 304)	178 665
Kroatien	2015	2,5-4,0	–	21,2 (203)	–	–	30,9 (56)	–	4 792
Italien	2018	6,5-7,2	42,6 (16 445)	26,4 (4 256)	54,1 (12 189)	45,9 (6 252)	32 (1 050)	50,4 (5 202)	75 711
Cypern	2018	1,6-2,7	24,4 (272)	13,3 (72)	38,6 (187)	36,3 (94)	44,1 (30)	34,1 (61)	257
Letland	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	690
Litauen	2016	2,7-6,5	82,4 (1 075)	50,7 (105)	89,1 (961)	83,3 (895)	77,1 (81)	84 (807)	1 275
Luxembourg	2015	4,5	51,6 (158)	35,4 (29)	59,6 (115)	46 (64)	34,8 (8)	48,5 (50)	1 142
Ungarn	2010-11	0,4-0,5	2,6 (121)	1,2 (43)	6,7 (63)	34,7 (35)	7,9 (3)	52,6 (30)	650
Malta	2017	4,2-4,9	56,3 (1 067)	19,5 (76)	65,8 (991)	54,2 (578)	30,3 (23)	56 (555)	729
Nederlandene (¹)	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
Østrig	2017	6,1-6,5	47,5 (1 966)	29,8 (548)	61,6 (1 418)	34,7 (553)	21,1 (90)	39,6 (463)	19 216
Polen	2014	0,4-0,7	15,7 (1 035)	6,2 (201)	25,7 (822)	53,5 (545)	36,7 (73)	58 (469)	2 797
Portugal	2015	3,8-7,6	37,1 (1 214)	20,8 (379)	57,7 (835)	11 (127)	5,8 (21)	13,4 (106)	17 246
Rumænien	2017	0,8-2,9	24,6 (1 048)	10,8 (314)	54 (734)	83,4 (859)	80,8 (253)	84,5 (606)	1 772
Slovenien	2018	3,1-4,3	79,5 (174)	44,9 (22)	89,3 (151)	39,1 (68)	13,6 (3)	42,4 (64)	3 301
Slovakiet	2018	0,6-1,6	26,5 (805)	9,3 (115)	39,6 (676)	71,4 (566)	66,1 (74)	72,7 (487)	620
Finland	2017	6,9-8,6	48,5 (328)	35,5 (86)	55,8 (242)	77,3 (252)	75,6 (65)	77,9 (187)	3 329
Sverige (²)	–	–	23,6 (10 005)	16,1 (2 259)	27,7 (7 363)	–	–	–	4 014
Det Forenede Kongerige (³)	2014-15	8,3-8,7	49,7 (55 687)	21,9 (7 502)	62,1 (48 081)	30,7 (11 553)	15,6 (646)	32,7 (10 884)	147 568
Tyrkiet	2011	0,2-0,5	63 (7 141)	47,2 (2 446)	76,3 (4 695)	24,1 (1 719)	14,1 (346)	29,2 (1 373)	12 500
Norge (⁴)	2013	2,0-4,1	17 (1 010)	11,4 (309)	21,6 (701)	–	–	–	7 762

Land	Skøn over problematisk opioidbrug		Klienter, der indskrives i behandling i årets løb						Klienter i substitutionsbehandling
			Opioidklienter som % af klienter, der indskrives i behandling			% opioidklienter, der injicerer (vigtigste indtagelsesmåde)			
			Alle, der indskrives i behandling	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling	Alle, der indskrives i behandling	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling	
	År for skøn	Tilfælde pr. 1 000 indbyggere	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	% (antal)	antal
EU	–	–	33,1 (134 715)	15,4 (25 106)	48,7 (100 437)	31,6 (30 960)	21,5 (3 726)	34,6 (25 720)	659 778
EU, Tyrkiet og Norge	–	–	33,7 (142 866)	16,3 (27 861)	49,1 (105 833)	31,1 (32 619)	20,6 (4 072)	34,3 (27 093)	680 040

Dataene om klienter, der indskrives i behandling, er for 2018 eller det seneste tilgængelige år: Estland, 2016; Kroatien, Letland og Spanien, 2017; Nederlandene, 2015.

Dataene om klienter i substitutionsbehandling er for 2018 eller det seneste tilgængelige år: Luxembourg, 2017; Kroatien, Danmark, Frankrig, Slovakiet og Spanien, 2016; Nederlandene og Finland, 2015; Tyrkiet, 2011. Antallet for Sverige repræsenterer ikke alle klienter.

(¹) Dataene for antallet af klienter i substitutionsbehandling er ikke fuldstændige.

(²) Dataene for indskrivninger i behandling omfatter kun hospitalsbaseret behandling og centre for ambulant stofbehandling. De viste data er ikke fuldt ud repræsentative for det nationale billede.

(³) Den skønnede højrisikobrug af opioider og dataene om klienter, der indskrives i behandling, omfatter ikke Nordirland. Klienter i substitutionsbehandling er for England og Wales.

(⁴) Andelen af klienter i behandling for opioidrelaterede problemer er en minimumsværdi, da den ikke omfatter opioidklienter, der er registreret som blandingsbrugere.

TABEL A2

KOKAIN

Land	Under-søgel-sesår	Prævalensskøn		Klienter, der indskrives i behandling i årets løb					
		Befolkningen som helhed		Kokainklienter som % af klienter i behandling			% kokainklienter, der injicerer (vigtigste indtagelsesmåde)		
		Brugt nogensin-de (15-64 år) %	Seneste 12 måneder, unge voksne (15-34 år) %	Alle, der indskrives i behandling	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling	Alle klienter	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling
				% (antal)	% (antal)	% (antal)		% (antal)	% (antal)
Belgien	2018	–	2,9	25,4 (2 804)	25,3 (1 037)	24,7 (1 600)	3,8 (97)	1,1 (11)	5,4 (77)
Bulgarien	2016	0,9	0,5	3,5 (41)	7,6 (21)	2,6 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tjekkiet	2018	1,3	0,2	0,9 (38)	1 (19)	0,8 (18)	10,8 (4)	10,5 (2)	11,1 (2)
Danmark	2017	6,4	3,9	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Tyskland	2018	4,1	2,4	6,5 (2 598)	6,6 (1 533)	–	2 (36)	1,7 (18)	–
Estland	2018	5,0	2,8	0,3 (1)	1,1 (1)	–	–	–	–
Irland	2015	7,8	2,9	22,1 (2 186)	31,1 (1 231)	15,9 (878)	0,8 (17)	0,5 (6)	1 (9)
Grækenland	2015	1,3	0,6	11,6 (429)	15,3 (233)	9,2 (194)	8,5 (36)	3,1 (7)	15 (29)
Spanien	2017	10,3	2,8	43,1 (20 168)	43,8 (10 393)	42,3 (9 025)	0,9 (179)	0,3 (36)	1,5 (138)
Frankrig	2017	5,6	3,2	10,8 (5 182)	9,8 (1 300)	12,5 (2 368)	8,2 (382)	2,7 (33)	12,2 (264)
Kroatien	2015	2,7	1,6	–	3,2 (31)	–	–	3,2 (1)	–
Italien	2017	6,9	1,7	32,7 (12 641)	37,3 (6 014)	29,4 (6 627)	2,6 (294)	1,5 (79)	3,6 (215)
Cypern	2016	1,4	0,4	17,8 (199)	15,9 (86)	20,2 (98)	2,6 (5)	2,4 (2)	3,1 (3)
Letland	2015	1,5	1,2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litauen	2016	0,7	0,3	1,1 (15)	3,4 (7)	0,6 (7)	6,7 (1)	0 (0)	14,3 (1)
Luxembourg	2014	2,5	0,6	20,6 (63)	23,2 (19)	17,6 (34)	51,9 (27)	38,9 (7)	58,3 (14)
Ungarn	2015	1,2	0,9	3 (143)	3,2 (113)	2,7 (25)	2,2 (3)	2,7 (3)	0 (0)
Malta	2013	0,5	–	26,8 (508)	49 (191)	21 (317)	16,5 (84)	3,7 (7)	24,3 (77)
Nederlandene	2018	6,5	3,9	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Østrig	2015	3,0	0,4	10,7 (443)	11,4 (210)	10,1 (233)	9,5 (41)	3,9 (8)	14,5 (33)
Polen	2018	0,7	0,5	2,6 (173)	2,2 (72)	3,1 (99)	1,2 (2)	1,4 (1)	1,1 (1)
Portugal	2016	1,2	0,3	19,9 (650)	21,8 (397)	17,5 (253)	2,4 (15)	1 (4)	4,6 (11)
Rumænien	2016	0,7	0,2	1,5 (64)	1,9 (55)	0,7 (9)	1,6 (1)	0 (0)	11,1 (1)
Slovenien	2018	2,7	1,8	7,3 (16)	18,4 (9)	4,1 (7)	25 (4)	0 (0)	57,1 (4)
Slovakiet	2015	0,7	0,3	0,9 (28)	1,5 (18)	0,5 (9)	–	–	–
Finland	2018	3,2	1,5	0,4 (3)	0,8 (2)	0,2 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sverige ⁽¹⁾	2017	–	2,5	1,7 (715)	3 (424)	0,7 (190)	–	–	–
Det Forenede Kongerige ⁽²⁾	2018	10,1	5,3	19,4 (21 750)	25,4 (8 712)	16,8 (12 981)	1,7 (257)	0,4 (24)	2,7 (226)
Tyrkiet	2017	0,2	0,1	2,9 (328)	3,2 (166)	2,6 (162)	0 (0)	–	0 (0)
Norge	2018	5,1	2,3	1,9 (112)	2,8 (75)	1,1 (37)	–	–	–

Land	Under-søgel-sesår	Prævalensskøn		Klienter, der indskrives i behandling i årets løb					
		Befolkningen som helhed		Kokainklienter som % af klienter i behandling			% kokainklienter, der injicerer (vigtigste indtagelsesmåde)		
		Brugt nogensin-de (15-64 år) %	Seneste 12 måneder, unge voksne (15-34 år) %	Alle, der indskrives i behandling	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling	Alle klienter	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling
EU	–	5,4	2,4	18,3 (74 508)	20,9 (33 999)	17,8 (36 744)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)
EU, Tyrkiet og Norge	–	–	–	17,7 (74 948)	20 (34 240)	17,1 (36 943)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)

Prævalensskøn for befolkningen som helhed: Skøn for Det Forenede Kongerige omfatter kun England og Wales. Aldersgrupperne er 18-64 år og 18-34 år for Frankrig, Tyskland og Ungarn; 16-64 år og 16-34 år for Danmark, Estland, Det Forenede Kongerige og Norge; 18-65 år for Malta; 17-34 år for Sverige. Dataene om klienter, der indskrives i behandling, er for 2018 eller det seneste tilgængelige år: Estland, 2016; Kroatien, Letland og Spanien, 2017; Nederlandene, 2015.

(¹) Dataene for indskrivninger i behandling omfatter kun hospitalsbaseret behandling og centre for ambulant stofbehandling. De viste data er ikke fuldt ud repræsentative for det nationale billede.

(²) Klienter, der indskrives i behandling, omfatter ikke Nordirland.

TABEL A3

AMFETAMINER

Land	Un- der-sø- gelsesår	Prævalenssken		Klienter, der indskrives i behandling i årets løb					
		Befolkningen som helhed		Amfetaminklienter, % af klienter, der indskrives i behandling			% amfetaminklienter, der injicerer (vigtigste indtagelsesmåde)		
		Brugt nogensinde, voksne (15-64 år)	Seneste 12 måneder unge voksne (15-34 år)	Alle, der indskrives i behandling	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling	Alle, der indskrives i behandling	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling
Belgien	2018	–	0,8	9,2 (1 015)	7 (285)	10,9 (706)	14,6 (125)	10,1 (24)	16,4 (100)
Bulgarien	2016	1,5	1,8	7,1 (84)	20,3 (56)	3,3 (25)	1,2 (1)	0 (0)	0 (0)
Tjekkiet	2018	2	0,5	50,1 (2 185)	53,8 (1 018)	46,9 (1 074)	62,5 (1 315)	57 (569)	68 (707)
Danmark	2017	7,0	1,4	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Tyskland	2018	4,1	2,9	16,2 (6 511)	14,5 (3 387)	–	1,9 (79)	1,5 (33)	–
Estland	2018	6,1	2,1	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Irland	2015	4,1	0,6	0,6 (56)	0,9 (34)	0,3 (18)	7,4 (4)	5,9 (2)	11,1 (2)
Grækenland	–	–	–	1,1 (41)	1,1 (16)	1,2 (25)	12,2 (5)	6,2 (1)	16 (4)
Spanien	2017	4	0,9	1,5 (689)	1,7 (410)	1,2 (252)	1,2 (8)	1,5 (6)	0,8 (2)
Frankrig	2017	2,2	0,6	0,5 (220)	0,4 (50)	0,4 (80)	11,6 (20)	18,6 (8)	4,2 (3)
Kroatien	2015	3,5	2,3	–	3,4 (33)	–	–	0 (0)	–
Italien	2017	2,4	0,3	0,3 (102)	0,4 (67)	0,2 (35)	4,5 (4)	5,1 (3)	3,4 (1)
Cypern	2016	0,5	0,1	6,6 (74)	5,7 (31)	8,5 (41)	7 (5)	10 (3)	5 (2)
Letland	2015	1,9	0,7	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Litauen	2016	1,2	0,5	2,8 (36)	9,2 (19)	1,3 (14)	16,7 (6)	15,8 (3)	21,4 (3)
Luxembourg	2014	1,6	0,1	0,3 (1)	–	–	–	–	–
Ungarn	2015	1,7	1,4	11,4 (538)	11,2 (394)	13 (122)	5,5 (29)	3,1 (12)	12,4 (15)
Malta	2013	0,3	–	0,3 (6)	–	0,4 (6)	50 (3)	–	50 (3)
Nederlandene	2018	5,6	2,7	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Østrig	2015	2,2	0,9	5,6 (232)	7,1 (131)	4,4 (101)	1,4 (3)	0,8 (1)	2,1 (2)
Polen	2018	2,4	1,4	30,4 (1 998)	33 (1 074)	27,7 (885)	2,3 (45)	1,3 (14)	3,5 (30)
Portugal	2016	0,4	0,0	0,2 (5)	0,2 (3)	0,1 (2)	20 (1)	33,3 (1)	0 (0)
Rumænien	2016	0,3	0,1	0,5 (23)	0,7 (19)	0,3 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenien	2018	2,3	1,1	0,9 (2)	0 (0)	1,2 (2)	50 (1)	0 (0)	50 (1)
Slovakiet	2015	1,4	0,8	40,8 (1 241)	48,9 (602)	34,8 (594)	28,1 (331)	26,8 (158)	30,5 (170)
Finland	2018	4,7	3,0	20,3 (137)	17,8 (43)	21,7 (94)	73,5 (100)	54,8 (23)	81,9 (77)
Sverige (¹)	2017	–	1,2	6,6 (2 778)	7,5 (1 055)	4,8 (1 278)	–	–	–
Det Forenede Kongerige (²)	2018	8,6	1,0	2,1 (2 305)	2,6 (880)	1,8 (1 416)	17,6 (262)	11,1 (60)	21,4 (201)
Tyrkiet	2017	0,0	–	7,8 (886)	12,2 (631)	4,1 (255)	0,1 (1)	–	0,4 (1)
Norge	2018	3,5	0,9	12,9 (770)	10,3 (280)	15,1 (490)	–	–	–

Land	Un-der-sø-gelsesår	Prævalensskøn		Klienter, der indskrives i behandling i årets løb					
		Befolkningen som helhed		Amfetaminklienter, % af klienter, der indskrives i behandling			% amfetaminklienter, der injicerer (vigtigste indtagelsesmåde)		
		Brugt nogensinde, voksne (15-64 år)	Seneste 12 måneder unge voksne (15-34 år)	Alle, der indskrives i behandling	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling	Alle, der indskrives i behandling	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling
EU	–	3,7	1,2	5,3 (21 560)	6,3 (10 319)	3,6 (7 334)	17,2 (2 449)	13,3 (980)	26,6 (1 366)
EU, Tyrkiet og Norge	–	–	–	5,5 (23 216)	6,6 (11 230)	3,7 (8 079)	16,2 (2 450)	12,3 (980)	25,4 (1 367)

Prævalensskøn for befolkningen som helhed: Skøn for Det Forenede Kongerige omfatter kun England og Wales. Aldersgrupperne er 18-64 år og 18-34 år for Frankrig, Tyskland og Ungarn; 16-64 år og 16-34 år for Danmark, Estland, Det Forenede Kongerige og Norge; 18-65 år for Malta; 17-34 år for Sverige. Dataene om klienter, der indskrives i behandling, er for 2018 eller det seneste tilgængelige år: Estland, 2016; Kroatien, Letland og Spanien, 2017; Nederlandene, 2015. Dataene for Tyskland, Sverige og Norge omfatter brugere af "andre stimulerende midler end kokain".

(¹) Dataene for indskrivninger i behandling omfatter kun hospitalsbaseret behandling og centre for ambulant stofbehandling. De viste data er ikke fuldt ud repræsentative for det nationale billede.

(²) Klienter, der indskrives i behandling, omfatter ikke Nordirland.

TABEL A4

MDMA

Land	Undersøgelsesår	Prævalensskøn		Klienter, der indskrives i behandling i årets løb		
		Befolkningen som helhed		MDMA-klienter, % af klienter, der indskrives i behandling		
		Brugt nogensinde, voksne (15-64 år)	Seneste 12 måneder unge voksne (15-34 år)	Alle, der indskrives i behandling	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling
		%	%	% (antal)	% (antal)	% (antal)
Belgien	2018	–	2,5	0,6 (62)	1 (43)	0,2 (16)
Bulgarien	2016	2,1	3,1	0,2 (2)	0,7 (2)	0 (0)
Tjekkiet	2018	5,3	1,6	0,7 (30)	0,7 (14)	0,7 (15)
Danmark	2017	3,2	1,5	–	–	–
Tyskland	2018	3,9	2,8	–	–	–
Estland	2018	5,4	2,5	0,3 (1)	–	0,6 (1)
Irland	2015	9,2	4,4	0,3 (32)	0,5 (18)	0,2 (12)
Grækenland	2015	0,6	0,4	0,2 (6)	0,3 (4)	0,1 (2)
Spanien	2017	3,6	1,2	0,1 (68)	0,2 (56)	0 (10)
Frankrig	2017	3,9	1,3	0,3 (168)	0,5 (62)	0,2 (46)
Kroatien	2015	3,0	1,4	–	0,8 (8)	–
Italien	2017	2,7	0,8	0,1 (56)	0,1 (24)	0,1 (32)
Cypern	2016	1,1	0,3	0,2 (2)	0,2 (1)	0,2 (1)
Letland	2015	2,4	0,8	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litauen	2016	1,7	1,0	0,5 (6)	1 (2)	0,4 (4)
Luxembourg	2014	1,9	0,4	0,3 (1)	–	0,5 (1)
Ungarn	2015	4,0	2,1	2,3 (110)	2,1 (75)	3,3 (31)
Malta	2013	0,7	–	0,9 (17)	–	1,1 (17)
Nederlandene	2018	10,3	6,9	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Østrig	2015	2,9	1,1	1 (42)	1,3 (24)	0,8 (18)
Polen	2018	1,0	0,5	0,3 (23)	0,6 (18)	0,2 (5)
Portugal	2016	0,7	0,2	0,2 (7)	0,3 (6)	0,1 (1)
Rumænien	2016	0,5	0,2	1,3 (55)	1,8 (52)	0,2 (3)
Slovenien	2018	2,9	1,3	0,5 (1)	2 (1)	0 (0)
Slovakiet	2015	3,1	1,2	0,4 (13)	0,6 (8)	0,2 (4)
Finland	2018	5,0	2,6	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sverige	2017	–	2,0	–	–	–
Det Forenede Kongerige ⁽¹⁾	2018	9,1	3,1	0,5 (555)	1,2 (396)	0,2 (156)
Tyrkiet	2017	0,4	0,2	1,5 (172)	2,3 (118)	0,9 (54)
Norge	2018	3,6	1,7	–	–	–
EU	–	4,1	1,9	0,3 (1 340)	0,5 (882)	0,2 (390)
EU, Tyrkiet og Norge	–	–	–	0,4 (1 512)	0,6 (1 000)	0,2 (444)

Prævalensskøn for befolkningen som helhed: Skøn for Det Forenede Kongerige omfatter kun England og Wales. Aldersgrupperne er 18-64 år og 18-34 år for Frankrig, Tyskland og Ungarn; 16-64 år og 16-34 år for Danmark, Estland, Det Forenede Kongerige og Norge; 18-65 år for Malta; 17-34 år for Sverige. Dataene om klienter, der indskrives i behandling, er for 2018 eller det seneste tilgængelige år: Estland, 2016; Kroatien, Letland og Spanien, 2017; Nederlandene, 2015.

(1) Klienter, der indskrives i behandling, omfatter ikke Nordirland.

TABEL A5

CANNABIS

Land	Undersøgelsesår	Prævalensskøn		Klienter, der indskrives i behandling i årets løb		
		Befolkningen som helhed		Cannabisklienter, % af klienter, der indskrives i behandling		
		Brugt nogensinde, voksne (15-64 år)	Seneste 12 måneder unge voksne (15-34 år)	Alle, der indskrives i behandling	Klienter, der indskrives i behandling for første gang	Tidligere behandlede, der indskrives i behandling
		%	%	% (antal)	% (antal)	% (antal)
Belgien	2018	22,6	13,6	34,6 (3 808)	51 (2 090)	24,4 (1 579)
Bulgarien	2016	8,3	10,3	2,2 (26)	4,3 (12)	1,7 (13)
Tjekkiet	2018	26,2	16,6	25 (1 092)	29,1 (551)	21,9 (502)
Danmark	2017	38,4	15,4	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Tyskland	2018	28,2	16,9	57,9 (23 301)	68,3 (15 895)	–
Estland	2018	24,5	16,6	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Irland	2015	27,9	13,8	23 (2 276)	38 (1 503)	11,6 (637)
Grækenland	2015	11,0	4,5	28,1 (1 038)	47,7 (725)	14,6 (308)
Spanien	2017	35,2	18,3	27,6 (12 932)	38,4 (9 122)	15,5 (3 314)
Frankrig	2017	44,8	21,8	59,8 (28 818)	74,4 (9 868)	42,9 (8 124)
Kroatien	2015	19,4	16,0	–	62,9 (602)	–
Italien	2017	32,7	20,9	22 (8 514)	32,4 (5 217)	14,6 (3 297)
Cypern	2016	12,1	4,3	50,7 (566)	64,8 (351)	32 (155)
Letland	2015	9,8	10,0	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litauen	2016	10,8	6,0	5,1 (66)	19,3 (40)	2,2 (24)
Luxembourg	2014	23,3	9,8	25,8 (79)	39 (32)	21,2 (41)
Ungarn	2015	7,4	3,5	67,4 (3 174)	72,4 (2 539)	48,9 (458)
Malta	2013	4,3	–	13,2 (251)	26,9 (105)	9,7 (146)
Nederlandene	2018	28,6	17,1	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Østrig	2015	23,6	14,1	33 (1 367)	48,6 (895)	20,5 (472)
Polen	2018	12,1	7,8	31,5 (2 074)	39,5 (1 286)	23,2 (743)
Portugal	2016	11,0	8,0	40 (1 309)	53,7 (980)	22,8 (329)
Rumænien	2016	5,8	5,8	54,4 (2 320)	68,9 (2 003)	23,3 (317)
Slovenien	2018	20,7	12,3	6,8 (15)	26,5 (13)	1,2 (2)
Slovakiet	2015	15,8	9,3	21,2 (643)	31,2 (384)	13,8 (235)
Finland	2018	25,6	15,5	18,3 (124)	32,2 (78)	10,6 (46)
Sverige ⁽¹⁾	2018	16,7	7,9	10,7 (4 537)	14,4 (2 029)	7,1 (1 875)
Det Forenede Kongerige ⁽²⁾	2018	29,0	13,4	22,4 (25 103)	42,7 (14 647)	13,4 (10 375)
Tyrkiet	2017	2,7	1,8	8,3 (941)	12,9 (668)	4,4 (273)
Norge	2018	23,6	9,6	30,1 (1 795)	39,4 (1 071)	22,3 (724)
EU	–	27,2	15,0	32,4 (131 941)	46,8 (76 288)	17,5 (36 092)
EU, Tyrkiet og Norge	–	–	–	31,7 (134 677)	45,7 (78 027)	17,2 (37 089)

Prævalensskøn for befolkningen som helhed: Skøn for Det Forenede Kongerige omfatter kun England og Wales. Aldersgrupperne er 18-64 år og 18-34 år for Frankrig, Tyskland og Ungarn; 16-64 år og 16-34 år for Danmark, Estland, Sverige, Det Forenede Kongerige og Norge; 18-65 år for Malta.

Dataene om klienter, der indskrives i behandling, er for 2018 eller det seneste tilgængelige år: Estland, 2016; Kroatien, Letland og Spanien, 2017; Nederlandene, 2015.

⁽¹⁾ Dataene for indskrivninger i behandling omfatter kun hospitalsbaseret behandling og centre for ambulans stofbehandling. De viste data er ikke fuldt ud repræsentative for det nationale billede.

⁽²⁾ Klienter, der indskrives i behandling, omfatter ikke Nordirland.

TABEL A6

ANDRE INDIKATORER

Land	År	Forgiftningsdødsfald		HIV-diagnoser med relation til intravenøs stofbrug (ECDC)	Skøn over intravenøs stofbrug		Sprøjter distribueret gennem specialprogrammer
		Alle aldre	Alder 15-64 år		År for skøn	Tilfælde pr. 1 000 indbyggere	
		Antal	Tilfælde pr. mio. indbyggere (antal)	Tilfælde pr. mio. indbyggere (antal)			Antal
Belgien	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2015	2,3-4,6	1 228 681
Bulgarien	2018	24	5 (21)	5,0 (35)	–	–	25 151
Tjekkiet	2018	39	5 (36)	0,8 (8)	2018	5,8-6,0	6 932 269
Danmark	2017	238	52 (191)	1,0 (6)	–	–	–
Tyskland (1)	2018	1 276	21 (1 120)	1,7 (140)	–	–	–
Estland	2018	39	43 (36)	18,2 (24)	2015	9,0-11,3	1 680 531
Irland	2017	235	72 (227)	2,7 (13)	–	–	488 755
Grækenland	2017	62	– (–)	9,9 (106)	2018	0,4-0,7	245 860
Spanien (2)	2017	437	14 (437)	1,6 (74)	2017	0,3-2,6	1 603 551
Frankrig (3)	2016	465	9 (391)	0,9 (61)	2017	2,6-3,3	11 998 221
Kroatien (2)	2018	85	30 (80)	0,0 (0)	2015	1,8-2,9	244 299
Italien	2018	334	9 (332)	1,8 (106)	–	–	–
Cypern	2018	12	20 (12)	1,2 (1)	2018	0,4-0,8	243
Letland	2018	20	16 (20)	37,7 (73)	2016	5,3-6,8	951 063
Litauen	2018	59	32 (59)	19,6 (55)	2016	4,4-4,9	241 953
Luxembourg	2018	4	10 (4)	6,6 (4)	2015	3,8	492 704
Ungarn	2018	33	4 (28)	0,1 (1)	2015	1,0	83 341
Malta	2017	5	16 (5)	0,0 (0)	–	–	275 969
Nederlandene	2018	224	18 (206)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Østrig	2018	184	31 (184)	1,4 (12)	–	–	6 234 094
Polen	2017	202	7 (168)	0,5 (20)	–	–	129 681
Portugal	2017	51	6 (43)	2,0 (21)	2015	1,0-4,5	1 300 134
Rumænien (4)	2018	26	2 (26)	3,5 (68)	–	–	896 397
Slovenien	2018	59	41 (55)	0,0 (0)	–	–	591 080
Slovakiet	2018	32	8 (30)	0,2 (1)	–	–	425 880
Finland	2018	261	72 (248)	1,1 (6)	2012	4,1-6,7	5 992 811
Sverige	2018	566	81 (515)	2,3 (23)	–	–	607 195
Det Forenede Kongerige (5)	2017	3 284	76 (3 126)	1,4 (94)	–	–	–
Tyrkiet	2018	657	12 (637)	0,3 (24)	–	–	–
Norge	2017	247	66 (229)	1,1 (6)	2017	2,0-2,6	3 000 000
EU	–	8 317	23,7 (7 660)	1,9 (966)	–	–	–
EU, Tyrkiet og Norge	–	9 221	22,3 (8 526)	1,7 (996)	–	–	–

I nogle tilfælde er aldersintervallet ikke angivet, og disse tilfælde er ikke medtaget i beregningen af dødeligheden blandt indbyggere i alderen 15-64 år: Portugal (1), Grækenland (62) og Tyrkiet (14).

(1) For "Forgiftningsdødsfald (alder 15-64 år)" blev dataene for 2017 anvendt (147 tilfælde uden oplysning om alder).

(2) Tallene for sprøjter, som er uddelt gennem specialprogrammer, er for 2017.

(3) Tallene for sprøjter, som er uddelt gennem specialprogrammer, er for 2016.

(4) Dataene om forgiftningsdødsfald med subnational dækning: 3 ud af 42 distrikter registrerede tilfælde af narkotikarelaterede dødsfald (Bukarest, Arad og Ilfov).

(5) Dataene om forgiftningsdødsfald omfatter ikke Nordirland. Data om sprøjter: England, ingen data; Wales 2 658 586; Skotland 4 401 387 og Nordirland 337 390, begge i 2017.

TABEL A7

BESLAGLÆGGELSER

Land	Heroin		Kokain		Amfetaminer		MDMA, MDA, MDEA		
	Beslaglagt mængde	Antal beslaglæggelser	Beslaglagt mængde	Antal beslaglæggelser	Beslaglagt mængde	Antal beslaglæggelser	Beslaglagt mængde		Antal beslaglæggelser
	kg	antal	kg	antal	kg	antal	tablet-ter	(kg)	antal
Belgien	4 537	1 762	53 032	5 646	75	3 109	225 908	(587)	2 462
Bulgarien	1 033	43	22	29	91	94	5 054	(320)	45
Tjekkiet	1	110	24	297	108	2 053	32 591	(9)	577
Danmark	38	427	151	4 786	379	2 080	18 320	(4)	722
Tyskland	298	–	8 166	–	1 784	–	693 668	(–)	–
Estland	<0,1	7	4	164	22	472	–	(8)	275
Irland	–	313	–	608	–	90	–	(–)	304
Grækenland	207	2 388	166	766	782	12	62 762	(5)	82
Spanien	251	8 058	48 453	45 583	413	4 725	337 904	(293)	4 084
Frankrig	1 115	4 103	16 357	12 578	334	615	1 783 480	(–)	1 048
Kroatien	5	146	109	455	37	981	–	(12)	642
Italien	975	2 236	3 623	7 995	18	177	23 176	(21)	297
Cypern	<0,1	9	5	129	1	105	939	(0)	15
Letland	<0,1	40	5	91	55	487	14 967	(3)	352
Litauen	3	157	14	99	43	318	–	(17)	167
Luxembourg	3	75	347	215	1,9	11	1 564	(–)	20
Ungarn	35	49	25	303	22	1 153	43 984	(1)	792
Malta	5	20	188	166	0,004	1	369	(0)	83
Nederlandene (1)	354	–	40 134	–	7	–	–	(472)	–
Østrig	76	1 115	75	1 810	85	1 759	83 037	(12)	1 174
Polen	9	3	277	2	1 354	34	218 442	(408)	–
Portugal	27	225	5 541	501	0,4	52	4 145	(19)	186
Rumænien	5	264	35	358	3	165	53 072	(1)	819
Slovenien	11	286	12	277	6	242	–	(–)	63
Slovakiet	0,6	41	1	32	4	661	–	(–)	74
Finland	0,1	76	10	340	203	2 456	219 352	(–)	839
Sverige	75	780	544	3 995	1 052	6 974	147 792	(22)	2 171
Det Forenede Kongerige	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	(1)	3 630
Tyrkiet	18 531	18 298	1 509	3 519	6 273	15 528	8 409 892	(–)	9 758
Norge	50	781	98	1 862	418	6 711	60 400	(11)	1 366
EU	9 681	36 610	180 787	110 196	8 549	46 349	4 684 422	(2 217)	24 443
EU, Tyrkiet og Norge	28 262	55 689	182 394	115 577	15 240	68 588	13 154 714	(2 228)	35 567

Alle dataene gælder for 2018 eller det seneste år.

(1) Oplysningerne om antal og mængde for beslaglæggelser omfatter ikke alle relevante retshåndhævende enheder og må anses for at være partielle minimumstal. Beslaglæggelser af kokain udgør størstedelen af de store beslaglæggelser.

BESLAGLÆGGELSER (FORTSAT)

Land	Cannabisharpiks		Cannabisblade		Cannabisplanter		
	Beslaglagt mængde	Antal beslaglæggelser	Beslaglagt mængde	Antal beslaglæggelser	Beslaglagt mængde		Antal beslaglæggelser
	kg	antal	kg	antal	planter	(kg)	antal
Belgien	108	6 889	17 290	28 801	422 261	(-)	1 006
Bulgarien	2	21	986	85	24 244	(108 509)	147
Tjekkiet	3	189	948	5 779	28 334	(-)	441
Danmark	8 956	18 715	293	1 803	17 840	(272)	480
Tyskland	1 295	-	7 731	-	101 598	(-)	-
Estland	110	48	72	707	-	(20)	40
Irland	-	176	-	1 352	-	(-)	112
Grækenland	7 388	291	12 812	9 198	50 597	(-)	635
Spanien	436 963	167 530	37 220	143 087	981 148	(-)	2 986
Frankrig	85 400	76 227	29 800	30 175	138 564	(-)	462
Kroatien	50	326	4 687	7 388	3 614	(-)	132
Italien	78 522	9 661	39 178	10 432	430 277	(-)	1 262
Cypern	1	28	319	997	301	(-)	21
Letland	133	57	41	866	-	(108)	46
Litauen	389	75	168	606	-	(-)	-
Luxembourg	181	434	35	647	34	(-)	9
Ungarn	20	164	868	3 492	4 769	(-)	167
Malta	17 366	22	594,6	171	2	(-)	2
Nederlandene (1)	7 288	-	3 002	-	516 418	(-)	-
Østrig	111	1 077	1 382	16 029	24 571	(-)	565
Polen	8 316	26	4 260	149	118 781	(-)	10
Portugal	4 170	1 774	138	300	8 706	(-)	139
Rumænien	8	200	266	3 354	-	(28)	87
Slovenien	20	107	838	3 768	13 594	(-)	218
Slovakiet	1	26	144	1 115	2 299	(-)	31
Finland	54	280	344	1 040	13 085	(-)	1 073
Sverige	2 709	16 280	960	7 166	-	(-)	-
Det Forenede Kongerige	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	(-)	8 382
Tyrkiet	31 473	13 798	49 232	51 374	-	(-)	2 812
Norge	2 658	6 771	354	3 908	-	(-)	-
EU	668 032	318 273	193 909	411 873	3 273 244	(108 935)	20 660
EU, Tyrkiet og Norge	702 163	338 842	243 495	467 155	3 273 244	(108 935)	23 472

Alle dataene gælder for 2018 eller det seneste år.

(1) Oplysningerne om antal og mængde for beslaglæggelser omfatter ikke alle relevante retshåndhævende enheder og må anses for at være partielle minimumstal.



EMCDDA- MATERIALER

Du kan finde detaljeret information om illegale stoffer i EMCDDA's publikationer og onlineresourcer.

Europæisk narkotikarapport: tendenser og det videre forløb

Rapporten om tendenser og det videre forløb, herunder sammendraget over centrale emner, giver et samlet overblik over narkotikaproblematikken i Europa med fokus på brugen af illegale stoffer, relaterede sundhedsskader og handelen med stoffer.

emcdda.europa.eu/edr2020

EMCDDA-publikationer

Foruden den årlige europæiske narkotikarapport offentliggør EMCDDA sin vejledning om sundhedsmæssige og sociale tiltag over for stofbrug (Health and Social Responses to Drug Use: A European Guide) og — sammen med Europol — rapporten om det europæiske narkotikamarked (European Drug Markets Report) samt en lang række detaljerede rapporter til dækning af hele narkotikaproblematikken.

emcdda.europa.eu/publications

Bedste praksis

Bedste praksis-portalen rummer konkret og pålidelig information om, hvad der fungerer (og ikke fungerer) inden for forebyggelse, behandling, skadesreduktion og genintegration i samfundet. Den hjælper dig med hurtigt at identificere gennemprøvede tiltag, tildele ressourcer til effektive indsatser og understøtte eksisterende tiltag ved hjælp af værktøjer, standarder og retningslinjer.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistikbulletinen

Den årlige statistikbulletin indeholder de senest indløbne data fra medlemsstaterne om narkotikasituationen i Europa. Disse datasæt ligger til grund for analysen i den europæiske narkotikarapport. Alle data kan ses interaktivt på skærmen og downloades i Excel.

emcdda.europa.eu/data/

Emner

Emnesider og A-Z-indekset hjælper dig med at finde EMCDDA-indhold efter emne.

emcdda.europa.eu/topics

Dokumentbibliotek

EMCDDA's dokumentbibliotek giver dig adgang til dokumenter, der vedrører agenturet eller er indsamlet af agenturet i forbindelse med dets arbejde. Her har du adgang til publikationer fra internationale og nationale organisationer, videnskabelige artikler udarbejdet af ansatte i EMCDDA, materiale offentliggjort af andre EU-institutioner og andet materiale indhentet af agenturet.

emcdda.europa.eu/document-library

Sådan kontakter du EU

Personligt

Der findes flere hundrede Europe Direct-informationscentre i hele EU.

Find dit nærmeste center på:

https://europa.eu/european-union/contact_da

Pr. telefon eller e-mail

Europe Direct er en tjeneste, der besvarer spørgsmål om EU. Kontakt Europe Direct:

— på gratisnummer: 00 800 6 7 8 9 10 11 (visse operatører tager betaling for disse opkald)

— på følgende nummer: +32 22999696 eller

— pr. e-mail: https://europa.eu/european-union/contact_da

Sådan finder du oplysninger om EU

Online

Oplysninger om EU er tilgængelige på alle EU's officielle sprog på Europawebstedet: https://europa.eu/european-union/index_da

EU-publikationer

Du kan downloade eller bestille EU-publikationer gratis eller mod betaling på: <https://op.europa.eu/da/publications>. Du kan bestille flere eksemplarer af de gratis publikationer ved at kontakte Europe Direct eller dit lokale informationscenter (se https://europa.eu/european-union/contact_da).

EU-ret og relaterede dokumenter

Du kan nemt få adgang til EU's juridiske oplysninger (herunder al EU-ret siden 1952) på alle officielle EU-sprog på EUR-Lex:

<http://eur-lex.europa.eu>

Åbne data fra EU

EU's portal for åbne data (<http://data.europa.eu/euodp/da>) giver adgang til datasæt fra EU. Dataene kan downloades og genanvendes gratis til både kommercielle og ikkekommercielle formål.



Om denne rapport

Under de centrale emner i den europæiske narkotikarapport 2020 fremlægges et udvalg af de vigtigste resultater fra EMCDDA's seneste analyse af narkotikasituationen i Europa, valgt ud fra deres relevans for såvel de politiske beslutningstagere som den brede offentlighed. Rapporten er hovedsagelig koncentreret om brugen af illegale stoffer, relaterede skader og salget af stoffer, men indeholder også et omfattende sæt nationale data om disse temaer og væsentlige skadesreduktionstiltag.

Om EMCDDA

Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EMCDDA) er en central kilde og et anerkendt ekspertisecenter på narkotikaområdet i Europa. Centret har i 25 år indsamlet, analyseret og formidlet videnskabeligt baseret information om narkotika og narkotikamisbrug og følgerne deraf. Centret arbejder for at give sine brugere et evidensbaseret overblik over narkotikasituationen i Europa.

EMCDDA's publikationer er den vigtigste kilde til information for mange forskellige målgrupper, bl.a. beslutningstagere og deres rådgivere, fagpersoner og forskere, som beskæftiger sig med narkotikarelaterede spørgsmål, og mere bredt medierne og offentligheden. EMCDDA, der er beliggende i Lissabon, er et af EU's decentrale agenturer.

