



Europeisk overvåkings-senter for  
narkotika og narkotikamisbruk

NO

# Europeisk narkotikarapport

## Trender og utviklinger

Amfetaminer

Injeksjonsbruk

Cannabis

Heroin og andre opioider

Kokain

MDMA

Covid-19

Narkotikalovbrudd

Nye psykoaktive stoffer

Narkotikautløste dødsfall

2022





Europeisk overvåkingscenter for  
narkotika og narkotikamisbruk

# Europeisk narkotikarapport

Trender og utviklinger

2022

## Juridisk meddelelse

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

Rapporten foreligger på bulgarsk, spansk, tsjekkisk, dansk, tysk, estisk, gresk, engelsk, fransk, irsk, kroatisk, italiensk, latvisk, litauisk, ungarsk, nederlandsk, polsk, portugisisk, rumensk, slovakisk, slovensk, finsk, svensk, tyrkisk og norsk.

Noen av språkene er oversatt ved hjelp av automatiserte oversettelsesverktøy. Det er lagt vekt på å sikre at den oversatte teksten gjenspeiler den opprinnelige engelske versjonen på en korrekt måte.

Luxembourg: Den europeiske unions publikasjonskontor, 2022

© Europeisk overvåkingscenter for narkotika og narkotikamisbruk, 2022

Gjengivelse er tillatt med kildeangivelse.

<b>Print</b>	ISBN 978-92-9497-786-1	2314-9019	doi:10,2810/604698	TD-AT-22-001-NO-C
<b>PDF</b>	ISBN 978-92-9497-760-1	2314-923X	doi:10,2810/340386	TD-AT-22-001-NO-N

Når det siteres fra rapporten, bør følgende referanse brukes:

Europeisk overvåkingscenter for narkotika og narkotikamisbruk (2022), *Europeisk narkotikarapport 2022: Trender og utviklinger*, Den europeiske unions publikasjonskontor, Luxembourg.



Europeisk overvåkingscenter for  
narkotika og narkotikamisbruk

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

Tlf. +351 211210200

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

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

## **| Innholdsfortegnelse**

4	Forord
6	Innledende merknad
7	Bidragstere
8	Narkotikasituasjonen i Europa fram til 2022 – En oversikt og vurdering av nye trusler og trender
22	<b>Narkotikaforsyning, -produksjon og -prekursorer</b>
26	<b>Cannabis</b>
28	<b>Kokain</b>
30	<b>Amfetamin og metamfetamin</b>
34	<b>MDMA</b>
36	<b>Heroin og andre opioider</b>
38	<b>Nye psykoaktive stoffer</b>
41	<b>Andre rusmidler</b>
43	Vedlegg Tabeller med nasjonale data

## Forord

Den europeiske narkotikarapporten (EDR) 2022 kommer på et tidspunkt da nylige globale begivenheter har hatt en dyptgående innvirkning på alle områder av livene våre, og har derfor også implikasjoner for narkotikaproblemene vi står overfor i Europa i dag. Flaggskiprapporten vår er utformet for å bidra til at Europa skal bli bedre forberedt til å møte disse utfordringene. Den gjør det ved å analysere både trendene og utviklingen som former den aktuelle situasjonen, og ved å identifisere nye trusler som kan ha en innvirkning på narkotikaproblemene Europa vil stå overfor i fremtiden.

Det er viktig å være oppmerksom på at denne analysen ikke er isolert, men er understøttet av en stor mengde nylig arbeid. Som alltid medfølger den statistiske meldingen vår med årets EDR, som gir tilgang til underliggende data og metodologiske merknader og advarsler. Denne rapporten trekker også sterkt på nylige gjennomganger av utviklinger på kokain- og metamfetaminmarkedene, gjennomført i samarbeid med Europol. Disse undersøkelsene viser den stadig viktigere rollen stimulerende midler nå har på det europeiske narkotikamarkedet. I år markeres også 25-årsjubileet for arbeidet til EUs system for tidlig varsling av nye psykoaktive stoffer. Denne milepælen feires i en medfølgende gjennomgang av resultatene til dette banebrytende nettverket.

For meg kan den viktigste beskjeden fra analysen vår av narkotikatrender 2022 oppsummeres som «**Overalt, alt, alle**». I dag står vi overfor en situasjon der vi kan observere konsekvensene av narkotikaproblemer nesten **overalt**. Innenfor Den europeiske union kompliserer narkotikaproblemer andre viktige saker som hjemløshet, håndtering av psykiatriske lidelser og reduisering av ungdomskriminalitet. Vi observerer også større nivåer av vold og korrupsjon som drives av narkotikamarkedet i enkelte land. Internasjonalt er det også begivenheter som har potensialet til å virke inn på narkotikaproblemene vi ser i Europa. I denne rapporten vurderer vi hvordan utviklinger i Afghanistan kan endre strømmen av narkotika på måter som kan ha mange viktige implikasjoner i fremtiden, og hvordan den humanitære krisen som følge av krigen i Ukraina kan skape nye utfordringer for europeiske narkotikatjenester.

En overgripende konklusjonen jeg trekker fra årets rapport er at vi nå står overfor en mer kompleks narkotikasituasjon, kjennetegnet av utbredt tilgjengelighet og større mangfold i bruksmønstre. Vi ser fra rapporteringen vår om fenomenet nye psykoaktive stoffer, at nesten **alt** som har psykoaktivt potensial nå risikerer å dukke opp på markedet, ofte feilmerket, noe som betyr at de som bruker disse stoffene kan være uvitende om hva de faktisk får i seg. I denne konteksten er jeg spesielt bekymret for rapportene vi mottar om forfalskningen av cannabisprodukter med syntetiske cannabinoider, bare ett eksempel på de nye narkotikarelaterte truslene vi nå ser. Et annet eksempel er den økende produksjonen av syntetisk narkotika i Europa, med spesiell bekymring knyttet til oppskaleringen av produksjon av metamfetamin. En viktig utvikling som er bemerket i årets rapport, er den vedvarende innvirkningen av covid-19-pandemien på både narkotikatjenester og måten folk skaffer seg kontrollerte stoffer. Behovet i mange land til å oppskalere behandlings- og skadereduksjonstiltak for de med narkotikaproblemer, er også bemerket.

Den grunnleggende oppgaven til EMCDDA er å understøtte bedre politikk og tiltak for å redusere skadene som narkotika påfører enkeltpersoner, familiene deres og samfunnene de lever i. Jeg tror at vi må anerkjenne at i dag er **alle** på en eller annen måte berørt av narkotikabruk, enten direkte eller indirekte. Vi ser dette direkte hos de som får problemer og trenger behandling eller andre tiltak. De indirekte konsekvensene kan være mer skjulte men er like viktige. Disse inkluderer sårbare unge personer som blir rekruttert til kriminalitet, økt belastning på helsebudsjetter og kostnadene til samfunn som føler seg utrygge, eller der institusjoner er underminert av korrupsjon og kriminalitet. Jeg er fortsatt overbevist om at vi bare kan håpe å ta tak i de komplekse helse- og sosialpolitiske problemene som narkotikabruk

gir oss, ved å basere responsene våre på en solid forståelse av problemene vi står overfor, sammen med en analyse av responsene som kan bevises å være effektive. Jeg er stolt av at med utgivelsen av EDR 2022 fortsetter EMCDDA å bidra til at Europa er bedre forberedt for de nåværende og fremtidige utfordringene vi står overfor på dette området.

Til slutt, og som alt arbeidet vårt, er denne rapporten et resultat av samarbeid, og uten støtte og innspill fra samarbeidspartnerne våre ville det simpelthen ikke være mulig. Jeg vil rette en spesiell takk til Reitox-nettverket av nasjonale kontaktpunkter, samt alle de andre europeiske ekspertene og nettverkene som har bidratt til denne utgivelsen. Jeg vil også takke for støtten vi har fått fra Europakommisjonen, andre europeiske byråer og internasjonale organer som jobber på dette området.

**Alexis Goosdeel**

Direktør, EMCDDA

**Overalt,  
alt,  
alle**

## Innledende merknad

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

Formålet med rapporten er å gi en oversikt over og en oppsummering av narkotikasituasjonen i Europa fram til utgangen av 2021. Alle grupperinger, aggregerte tall og forklaringer viser derfor situasjonen i henhold til tilgjengelige data i 2021 med hensyn til hvilke land som er med i Den europeiske union, og som deltar i EMCDDAs rapportering. Alle data vil imidlertid ikke dekke hele perioden. På grunn av tiden det tar å sammenfatte og sende inn data, er mange av de årlige nasjonale datasettene som er tatt med her, fra referanseåret januar–desember 2020. Analyser av trender er bare basert på land som har lagt fram tilstrekkelig tallmateriale til å beskrive endringer i den aktuelle perioden. Leseren bør også være klar over at kartlegging av mønstre og trender for noe så skjult og stigmatisert som narkotikabruk innebærer både praktiske og metodologiske utfordringer. Derfor bruker vi flere datakilder som grunnlag for analysene i rapporten. Dataene må derfor tolkes med varsomhet, særlig når man sammenligner enkeltmål landene imellom. Forbehold for dataene er beskrevet i nettversjonen av den [statistiske meldingen](#), som inneholder detaljerte opplysninger om metoder, forbehold for analyser og kommentarer om begrensningene ved den tilgjengelige informasjonen. Der finnes det også informasjon om metodene og dataene som danner grunnlaget for estimater på europeisk plan, der dataene kan interpoleres.



## Bidragstere

For deres bidrag til denne rapporten ønsker EMCDDA å takke:

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

### Nasjonale kontaktpunkter i Reitox-nettverket

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

# NARKOTIKASITUASJONEN I EUROPA FRAM TIL 2022

## En oversikt og vurdering av nye trusler og trender

I den europeiske narkotikarapporten for 2022 legger vi til grunn de nyeste tilgjengelige dataene i vår oversikt over nye narkotikarelaterte spørsmål som berører Europa. Vi har benyttet en blandet metode der vi har hentet data fra en rekke faste og supplerende kilder. På grunnlag av dette legger vi her fram en analyse av den aktuelle situasjonen og trekker dessuten fram noen utviklingstrekk som kan ha stor betydning for narkotikapolitikken og helsepersonell i Europa.

## Narkotikasituasjonen i Europa fram til 2022

Vår samlede vurdering er at tilgjengeligheten og bruken av narkotika holder seg på et høyt nivå i EU, selv om det er betydelige forskjeller mellom landene. Omkring 83,4 millioner eller 29 % av alle voksne (i aldersgruppen 15–64 år) i EU anslås å ha prøvd et illegalt stoff. Det er flere menn (50,5 millioner) enn kvinner (33 millioner) som rapporterer at de har gjort det. Cannabis er det mest brukte stoffet. Mer enn 22 millioner voksne rapporterer å ha brukt det i Europa det siste året. Sentralstimulerende rusmidler er den nest vanligst rapporterte kategorien. Det anslås at 3,5 millioner voksne har brukt kokain, 2,6 millioner MDMA og 2 millioner amfetaminer det siste året. Cirka 1 millioner europeere har brukt heroin eller et annet illegalt opioid det siste året. Selv om prevalensen for bruk er lavere for opioider enn for andre rusmidler, utgjør de fortsatt den største andelen skader som tilskrives narkotikabruk. Dette illustreres av at det ble funnet opioider, ofte i kombinasjon med andre stoffer, i omkring tre fjerdedeler av alle overdosedødsfall som ble rapportert i EU i 2020. Det er viktig å merke seg at de fleste med narkotikaproblemer bruker en rekke forskjellige stoffer. Vi ser også at forbruksmønstrene for narkotika er blitt langt mer komplekse. Legemidler, ikke-kontrollerte nye

psykoaktive stoffer og stoffer som ketamin og GBL/GBH er nå forbundet med narkotikaproblemer i noen land eller i noen grupper. Dette sammensatte bildet gjenspeiles i en stadig større anerkjennelse av at narkotikabruk er knyttet til, eller kompliserer hvordan vi responderer på, en lang rekke av de mest akutte helsemessige og sosiale problemene i dag. Blant disse problemene finner vi psykiske helseproblemer og selvskadning, hjemløshet, ungdomskriminalitet og utnyttelse av sårbare personer og grupper.

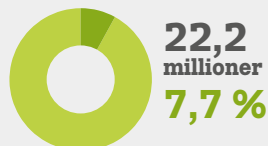
**Det er viktig å merke seg at de fleste med narkotikaproblemer bruker en rekke forskjellige stoffer**

## ANSLAG OVER NARKOTIKABRUK I DEN EUROPEISKE UNION — NØKKELTALL

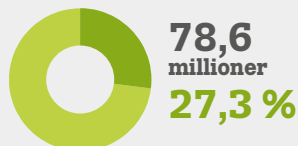
**Cannabis**

Voksne (15–64 år)

Siste års bruk

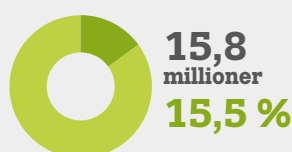


Livstidsbruk

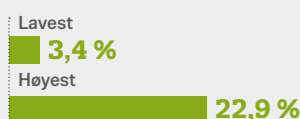


Unge voksne (15–34 år)

Siste års bruk

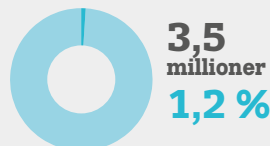


Nasjonale estimater for siste års bruk

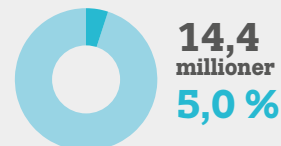
**Kokain**

Voksne (15–64 år)

Siste års bruk

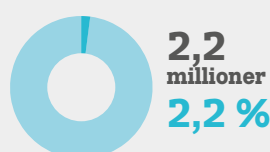


Livstidsbruk

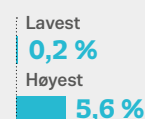


Unge voksne (15–34 år)

Siste års bruk

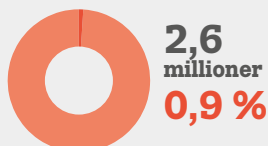


Nasjonale estimater for siste års bruk

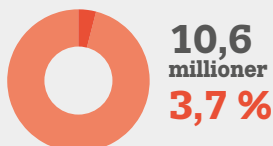
**MDMA**

Voksne (15–64 år)

Siste års bruk

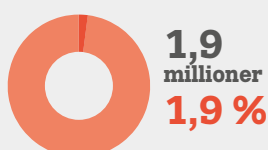


Livstidsbruk

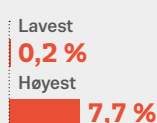


Unge voksne (15–34 år)

Siste års bruk

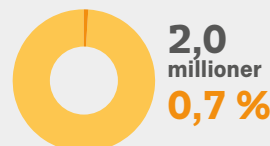


Nasjonale estimater for siste års bruk

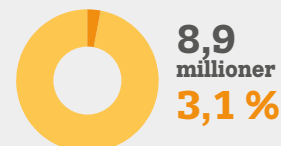
**Amfetaminer**

Voksne (15–64 år)

Siste års bruk

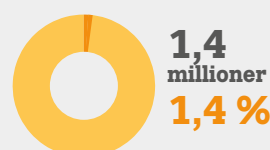


Livstidsbruk

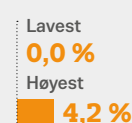


Unge voksne (15–34 år)

Siste års bruk



Nasjonale estimater for siste års bruk

**Heroin og andre opioider**

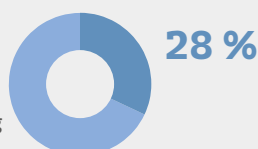
Høyrisikobrukere av opioider

**1,0 millioner****514 000**

opioidbrukere mottok opioidagonistbehandling i 2020

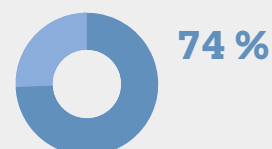
Etterspørsel etter narkotikabehandling

Oppgitt som primærrusmiddel i ca. 28 % av alle søknader om narkotikabehandling i Den europeiske union



Overdosedødsfall

Opioider ble påvist i 74 % av overdosedødsfall



## Globaliseringen er fortsatt en medvirkende årsak til innovasjon innen smugling og produksjon av narkotika

De narkotikaproblemene vi ser i Europa, skyldes en vedvarende innovasjon i narkotikamarkedet. Det er samlet sett høy tilgjengelighet av stadig flere forskjellige stoffer, ofte med høy styrke eller renhet. Å redusere importen av narkotika til EU og produksjonen i EU er derfor sentrale politiske utfordringer. Det blir fortsatt avdekket store kvanta som transporteres ved hjelp av metoder som ofte utnytter handelsinfrastrukturen, særlig smugling via ulike transportcontainere. Dette har gått hånd i hånd med innovative, nye smuglerruter, metoder for å skjule virksomheten og nye produksjonsprosesser. EU har også blitt en betydelig produsent av enkelte rusmidler, både for innenlandsk forbruk og for det globale markedet. Dette framgår av at mer enn 350 produksjonsanlegg for narkotika ble demontert i EU i 2020. Globaliseringen er nok en medvirkende årsak til noen av disse endringene. Det ser ut til å være mer samarbeid mellom internasjonale og europeiskbaserte kriminelle grupper nå, og det gir særlig grunn til bekymring. Et urovekkende eksempel på dette er den ferske observasjonen av at meksikanske kriminelle grupper har begynt å bli involvert i produksjonen av syntetiske stoffer i EU.

## Covid-19: oppsving i forsyning og bruk, men potensielle nye utfordringer for å forstå narkotikasituasjonen i Europa

Det europeiske narkotikamarkedet er robust. Det ser vi av hvor raskt forsyningen og bruken av narkotika har hentet seg inn igjen etter avbruddene som skyldtes sosial distansering og grensekontrolltiltak under covid-19-pandemien. Narkotikamarkedet kan nok også ha blitt raskere digitalisert i denne perioden, og bruk av apper og krypterte tjenester i sosiale medier til å kjøpe narkotika ser ut til å ha blitt mer vanlig.

På den positive siden ser vi at det også har vært innovativ bruk av nye teknologier i rusbehandlingen og skadereduksjonstjenestene under pandemien. Internettplattformer har i stadig større grad blitt brukt til klinisk og sosial håndtering av narkotikaproblemer. Mange tjenester ser ut til å ha videreført deler av denne praksisen, blant annet med besøk bare etter timebestilling og større bruk av telemedisin. Et viktig forbehold her er at vi ennå ikke har evaluert hvor hensiktsmessige disse metodene er, særlig for marginaliserte grupper som kan slite med å få tilgang til digitale tjenester. Hvilke langtidseffekter digitaliseringen vil ha for både tjenesteyting og narkotikamarkedet, er derfor viktige emner som fortjener nærmere behandling og overvåking i framtiden.

Når det gjelder den aktuelle overvåkingskapasiteten, har covid-19-pandemien også hatt stor betydning for innsamlingen av data. Mange tjenester har opplevd press i virksomheten. Overvåkingsprosesser på europeisk og nasjonalt plan som avhenger av data fra disse tjenestene kan ha blitt berørt av dette, noe som potensielt har medført redusert tilgjengelighet, fullstendighet og kvalitet i noen datasett. Vi bør derfor være forsiktige med å sammenligne disse dataene med tidligere år. Det vi har oppfattet som endrede trender i narkotikabruk eller klientkarakteristika som følge av pandemien, kan snarere være en konsekvens av avbrudd i tjenesteytingen og datainnsamlingen, særlig i de første periodene med nedstenging. Indikatoren for klienter som inntas til behandling i det spesialiserte behandlingsapparatet, ser ut til å være mer påvirket av pandemien enn andre epidemiologiske indikatorer. Tjenesteavbrudd og hurtig innføring av telemedisin ser særlig ut til å ha medført rapporteringsproblemer i noen land. Samlet antall rapporterte klienter som inntas til behandling for første gang, falt samlet sett med 14 % i Europa i 2020 sammenlignet med 2019. På nasjonalt plan var det imidlertid større variasjon, selv om alle unntatt to land rapporterte færre klienter i 2020 enn 2019. Det er uklart om disse forskjellene gjenspeiler tjenesteavbrudd, rapporteringsmangler eller færre som oppsøkte hjelp i denne perioden.

Etter hvert som det er lempet mer og mer på covid-19-restriksjonene i Europa og covid-19 ser ut til å bli behandlet som en endemisk sykdom i rusmiddelbehandlingen og andre tjenester, peker de fleste indikatorer i retning av at narkotikasituasjonen er i ferd med å bli som før pandemien. Foreløpige nasjonale behandlingsdata, sammen med supplerende indikatorer som bedre fanger opp kortsiktige endringer, viser økninger i 2021 sammenlignet med 2020. Dette viser at tjenestene nå fungerer som vanlig, selv om det er med forebyggende tiltak som sosial distansering og bruk av munnbind.

## Cannabis: ny utvikling for det mest populære illegale stoffet i Europa

Utviklingen på cannabisområdet skaper nye utfordringer for hvordan vi skal håndtere Europas mest utbredte illegale stoff. Nesten 48 millioner menn og omkring 31 millioner kvinner rapporterer at de har prøvd dette stoffet. Tallene for livstidsbruk av cannabis varierer imidlertid mye fra land til land, fra cirka 4,3 % av alle voksne i Malta til 44,8 % i Frankrike. De ti siste årene har de indekserte prisene på både hasj og marihuana holdt seg forholdsvis stabile, mens det gjennomsnittlige THC-innholdet i begge formene av rusmiddelet har økt. I dag er det gjennomsnittlige THC-innholdet i hasj (21 %) nesten dobbelt så stort som i marihuana, der det vanligvis ligger rundt 11 %. Trenden fra tidligere år, da THC-innholdet i marihuana vanligvis var høyere enn i hasj, har dermed snudd. Dette er et nytt eksempel på innovasjon og tilpasning i narkotikamarkedet. Hasjprodusenter som vanligvis har holdt til utenfor EU, svarer her på konkurransen fra hjemlig produsert marihuana. Det er også verd å merke seg at cannabisrelaterte problemer ser ut til å ha blitt vanligere i overvåkingsdataene våre. Ved både narkotikarelaterte akuttinnleggelses og nye klienter inntatt til behandling er cannabis nå godt representert.

## Europas cannabispolitikk er i ferd med å bli stadig mer kompleks

Cannabispolitikken og -lovgivningen står overfor stadig nye utfordringer med nye former og bruksmåter av dette stoffet. Utviklingen på området ser ut til å være påvirket dels av at vi har fått markeder for cannabis til rekreasjonsbruk i Nord- og Sør-Amerika, dels av at det har blitt mer kommersiell interesse for å utvikle forbruksvarer som inneholder ekstrakter fra cannabisplanten. Cannabispolitikken i Europa blir stadig mer omfattende. Foruten kontroll av illegal cannabis innbefatter den nå regulering av cannabis for medisinske og andre nye bruksmåter og former, blant annet som ingredienser i næringsmidler og kosmetikk. Disse gamle og nye sidene ved cannabispolitikken i Europa har også et bredere folkehelseaspekt.

Noen EU-medlemsstater er i ferd med å utarbeide retningslinjer for cannabis til rekreasjonsbruk. I desember 2021 innførte Malta regler for dyrking og bruk av cannabis hjemme og i ideelle klubber for rekreasjonsformål. Luxembourg planlegger å tillate hjemmedyrking, og i Tyskland og Sveits drøfter man om det er mulig å få på plass systemer for å tillate salg av lovlig cannabis til

rekreasjonsbruk. I Nederland prøver man dessuten ut en modell med en lukket forsyningskjede for cannabiskafeer. For å beskytte folkehelsen bør man overvåke effekten av endringer i lovgivningen på dette området nøye. Gode grunnlagsdata er her en forutsetning for løpende overvåking og evaluering.

De fleste EU-land tillater nå medisinsk bruk av cannabis eller cannabinoider i en eller annen form, men det er store forskjeller landene imellom når det gjelder hvilke produkter som er tillatt, og hvilket regelverk som benyttes. Store selskaper som dyrker og selger cannabis i Canada, dyrker i dag også i Europa og leverer medisinske cannabisprodukter til noen EU-medlemsstater. Et Eurobarometer fra Europakommisjonen for 2022 viste at sju av ti som svarte, mener at cannabis bør være tilgjengelig for medisinsk bruk.

At handelen med lovlig cannabis i Europa er i frammarsj, framgår tydelig av registreringene av cannabisplantevarieteter, varemerker, hektar dyrket cannabis og bruksområder for nye næringsmiddelprodukter. Dessuten finnes det nå i mange EU-medlemsstater forretninger som selger cannabisprodukter med lavt THC-innhold, deriblant næringsmidler, kosmetikk og urteprodukter til røyking. Disse produktene markedsføres for sitt lave THC-innhold eller som kilder til andre cannabinoider som cannabidiol (CBD). I 2020 fastslo EU-domstolen at planteavledet CBD ikke var et «rusmiddel», idet den gjeldende vitenskapelige forståelsen av dette stoffet var at det ikke har psykoaktive egenskaper. Det er uklart hva dette betyr, men det kan potensielt tolkes dithen at CBD kan brukes som ingrediens i noen kommersielle produkter, forutsatt at alle myndighetskrav er oppfylt.

**Cannabispolitikken og -lovgivningen står overfor stadig nye utfordringer med nye former og bruksmåter av dette stoffet**

Det er behov for mer informasjon for å vurdere de mulige skadene eller fordelene med cannabisprodukter med lavt THC-innhold. Det er stilt spørsmål ved påstandene om angivelige helsegevinster, kvalitetskontrollspørsmål, egnede sikkerhetsgrenser og problemer med dosering. Den politiske kompleksiteten og oppfattede gråsonen rundt disse produktenes lovlighet og markedsføring kan ha lagt til rette for den raske framveksten av dette markedet. Det er nødvendig med standardisert overvåking av tilgjengeligheten og prevalensen for bruk av cannabisprodukter og tverrnasjonale studier for å forstå denne utviklingen og de eventuelle konsekvensene på europeisk plan.

## Illegale cannabisprodukter skaper økte helsebekymringer på grunn av blanding med syntetiske cannabinoider

Syntetiske cannabinoider kopierer effektene av THC, stoffet som er hovedansvarlig for de psykoaktive effektene av cannabis, men de kan være både svært sterke og giftige. Man har lenge vært bekymret for giftigheten forbundet med noen syntetiske cannabinoider. En nyere tendens er imidlertid at det har kommet stadig flere rapporter i Europa om cannabis kontaminert med syntetiske cannabinoider, særlig hasj- og marihuanaprodukter med lavt THC-innhold. I de fleste tilfeller ble stoffene kjøpt som illegalt cannabis. Det er ukjent hvor tilgjengelige disse kontaminerte produktene i Europa er, men det er betenkelig at de er påvist i 8 EU-medlemsstater siden juli 2020. MDMB-4en-PINACA var det syntetiske cannabinoidet som ble påvist oftest til å begynne med, men ADB-BUTINACA ble vanligere i 2021.

Sterke syntetiske cannabinoider kan forårsake mer intens beruselse og sterkere psykiske, fysiske og atferdsrelaterte effekter enn cannabis, og både alvorlig og dødelig forgiftning er rapportert. Man kan være uvitende om at man får i seg høye doser av syntetiske cannabinoider. De som blander opp de naturlige cannabisproduktene, kan bruke upresise produksjonsprosesser, og blandingsstoffene kan ofte bli ujevnt fordelt i produktet. Dette kan føre til produkter som inneholder giftige mengder av syntetiske cannabinoider og konsentrerte lommer av stoffene.

Det er sannsynlig at kriminelle kontaminerer cannabisprodukter for å skaffe seg maksimal fortjeneste, ettersom industriell hamp med lavt THC-innhold er billig og ligner den illegale cannabisplanten av utseende. Dette gjør det enkelt å lure langere og brukere, ettersom det trengs bare en liten mengde syntetisk cannabinoidpulver for å skape sterke cannabislignende effekter. Tilgjengelig informasjon viser at enkelte som har brukt disse kontaminerte produktene, trodde at de hadde kjøpt naturlig cannabis. De var ikke klar over at produktene de fikk i seg inneholdt sterke syntetiske cannabinoider.

Det er komplisert å overvåke tilgjengeligheten og effektene av disse produktene fordi syntetiske cannabinoider i cannabisprøver ikke vil bli påvist med mindre det utføres en kriminalteknisk analyse. Det er derfor behov for større analytisk og toksikologisk testing av cannabisprøver og rask formidling av resultater. Nasjonale systemer for tidlig varsling kan være svært viktige for å påvise og håndtere hendelser knyttet til villedende salg, oppblanding eller kontaminering av illegale stoffer. For at dette skal fungere, trenger vi imidlertid å videreutvikle egnede kanaler med tilstrekkelige ressurser til å kommunisere resultater, både på nasjonalt og europeisk plan. Vi trenger dessuten mer forskning for å kunne utvikle effektive forebyggende og skadereduserende tiltak for å redusere den potensielle helseisikoen forbundet med denne praksisen.

## Høy tilgjengelighet av kokain i Europa

Analyse av avløpsvann tyder på at det har vært en moderat nedgang i kokainbruken som følge av covid-19-restriksjonene. Dette hadde nok sammenheng med nedstengingen av natteliv og underholdningstilbud som er forbundet med bruken av dette stoffet. Nyere data fra forskjellige kilder antyder imidlertid at bruken nå er tilbake på samme nivå som før pandemien. Dessuten ble det beslaglagt rekordhøye 213 tonn i EU i 2020. Dette og andre indikatorer tyder på at den oppadgående trenden i tilgjengeligheten av dette stoffet de siste årene foreløpig ikke har endret seg. De ti siste årene har dessuten de indekserte prisene holdt seg stabile, mens den gjennomsnittlige renheten har økt. Det har også blitt avdekket flere sekundære kokainlaboratorier i Europa. Det tyder på at smuglergruppene benytter mer innovative metoder for å forsyne det europeiske markedet. Det er også økende trender relatert til lovbrudd for bruk eller besittelse av kokain. Samlet sett tyder alle disse indikatorene på at

tilgjengeligheten og bruken av kokain historisk sett holder seg svært høy.

## Tegn på at bruken av crack-kokain sprer seg blant sårbare grupper

Med flere indikatorer som tyder på høy tilgjengelighet og bruk av kokain, er det en økende bekymring for at vi får se tilsvarende flere kokainrelaterte problemer. Omkring 15 % av alle inntak av førstegangsklienter til behandling i 2020, var knyttet til kokain. Det er dessuten grunn til å tro at det kan være en økning i bruken av crack-kokain. Dette er fortsatt forholdsvis uvanlig, men observeres nå i flere byer og land. Det er særlig urovekkende, ettersom denne formen av stoffet er spesielt forbundet med helsemessige og sosiale problemer. I Europa ser vi bruk av crack-kokain hovedsakelig i sårbare og marginaliserte grupper. Mange har problemer med misbruk av andre stoffer, deriblant opioidrelaterte problemer. Crack blir vanligvis produsert nær eller på brukernivå ved å omdanne kokainpulver til kokainbase. Vanligvis røykes det, men det kan også løses opp for injisering.

Langsiktige trender antyder at anslagsvis 7 000 klienter ble inntatt til behandling for crack-problemer i Europa i 2020. Det er tre ganger så mange som i 2016, noe som tyder på at bruken øker. Både Belgia, Irland, Spania, Frankrike, Italia og Portugal rapporterer betydelige økninger. Tyskland rapporterer at crack nå blir brukt i byer der det sjelden ble brukt før. En fransk studie anslo at antall personer som brukte crack i Frankrike, økte fra 10 000 i 2010 til 42 800 i 2019. Lavterskeltjenester for skadereduksjon i Brussel, København, Lisboa, deler av Irland og Nord-Italia har rapportert betydelige økninger i crack-bruken blant klienter. En analyse fra 2021 av kommunalt avløpsvann i 13 europeiske byer i forbindelse med det EU-finansierte EUSEME-prosjektet fant restmengder av crack i alle byer på alle prøvetakingsdager. De største mengdene ble rapportert i Amsterdam og Antwerpen.

Den høye tilgjengeligheten av kokain har sannsynligvis bidratt til økt crack-bruk i Vest- og Sør-Europa. Økt økonomisk nød under covid-19-pandemien blant sårbare høyrisikobrukere av stoffer og tilgjengelighet av små, billige crack-doser kan også ha bidratt til økt bruk.

**Tilgjengelighet og bruk av kokain er fortsatt på et svært høyt nivå historisk sett**

Crack-bruk er forbundet med en rekke skader for helsen og samfunnet. Sprøyterom i Paris og Lisboa rapporterer at en betydelig andel av deres crack-klienter løser opp cracken for å injisere den. Dette fører med seg økt risiko for å bli smittet med hiv og hepatitt C-virus (HCV). Rapporten om bredere sosiale problemer knyttet til crack omfatter gjengrelatert vold, vold og alvorlige økonomiske problemer. Crack-bruk er ofte kjennetegnet ved høyfrekvensbruk som fører til psykiske og fysiske helseproblemer og aggressiv atferd. Dette gjør det utfordrende å levere behandling og skadereduserende tiltak.

Ettersom det fortsatt er høy tilgjengelighet av kokain i Europa, er det viktig at narkotikaovervåkingssystemer utvikler kapasiteten til å spore videre vekst og spredning av problematisk kokainbruk mer generelt og crack-kokainrelaterte problemer mer spesifikt. Det vil sannsynligvis også være behov for større investeringer i spesialisttjenestetiltak for folk som opplever crack-relaterte problemer der denne atferden er blitt etablert.

## Rekordhøy smugling av syntetiske katinoner til Europa og skader fører til ny kontroll

Økende mangfold i narkotikamarkedet antydes også av tilgjengeligheten og bruken av ikke-kontrollerte syntetiske katinoner som selges som alternativer til kontrollerte sentralstimulerende rusmidler. I slutten av 2021 overvåket EMCDDA 162 katinoner, noe som gjorde dem til den nest største kategorien av nye psykoaktive stoffer som overvåkes av EUs system for tidlig varsling, etter syntetiske cannabinoide. Beslag av katinoner økte til 3,3 tonn i 2020, opp fra 0,75 tonn i 2019, og man har fortsatt å rapportere store beslag i 2021 og 2022. Denne økningen var i høy grad drevet av et fåtall store beslag av *N*-etylheksedron og to stoffer, 3-MMC og 3-CMC, som strukturelt ligner de internasjonalt kontrollerte stoffene 4-MMC (mefedron) og 4-CMC (klefedron).

Mens 3-MMC og 3-CMC har vært tilgjengelige på narkotikamarkedet i Europa i flere år, ser det ut til at tilgjengeligheten økte rundt 2020. Systemet for tidlig varsling har også mottatt rapporter om skader forbundet med begge disse stoffene. Nederland rapporterte for eksempel at antall forgiftninger der 3-MMC var antatt å være involvert, økte fra 10 i 2018 til 64 i 2020. Injisering av syntetiske katinoner er forbundet med «chemsex»-praksiser og marginaliserte grupper som injiserer stoffer, der det har vært forbundet med hiv- og HCV-utbrudd. Bekymringer om tilgjengeligheten og bruken av både 3-MMC og 3-CMC fikk



EMCDDA til å gjennomføre en risikovurderingsøvelse i 2021, og EU-kommisjonen foreslo lovverk for å sette dem under kontroll i EU.

De fleste partier av syntetiske katinoner som ble beslaglagt i 2020, kom fra India, der storskalaproduksjon av disse stoffene ser ut til å være en forholdsvis ny trend. Før 2020 var Kina opprinnelsen til sammenlignbare kvanta, i de tilfeller dette kunne fastslås. De siste årene har Kina imidlertid innført lovpålagte kontroller for forskjellige stoffer, blant annet 3-MMC og 3-CMC. Ettersom Kina historisk sett har vært en viktig kilde til nye psykoaktive stoffer som blir påvist i Europa, kan de nyeste dataene tyde på en mer generell forandring der andre land blir mer involvert, med kapasitet innenfor sine egne kjemikalie- eller legemiddelbransjer, i forsyningen av nye psykoaktive stoffer og eventuelt prekursorer til Europa. I så fall kan det få store konsekvenser for det framtidige narkotikakontrollarbeidet.

Syntetiske katinoner blir også produsert i Europa, men pr. dags dato antas denne produksjonen å utgjøre bare en liten del av de katinonene som finnes på markedet. Dette kan imidlertid endre seg, ettersom både antallet produksjonsanlegg for illegale syntetiske katinoner som er demontert og mengden av kjemiske prekursorer som er beslaglagt, har økt siden cirka 2020.

**Injisering er forbundet med mer skadelige forbruksmønstre for narkotika og økt risiko for å få blodoverførte infeksjoner som hiv og viral hepatitt**

## Nedgang i injeksjonsbruk, men fortsatt en grunn til bekymring

Tilgjengelige data tyder på at injeksjonsbruken i Europa har falt de ti siste årene. Et forbehold her er at bare 15 land har ferske (2015 eller senere) prevalensestimater for injeksjonsbruk. Disse varierer fra under 1 tilfelle pr. 1 000 innbyggere i alderen 15–64 år i Hellas, Spania, Ungarn og Nederland, til over 10 tilfeller pr. 1 000 i Estland. Opioider er rapportert blant de injiserte stoffene i alle disse landene, og historisk sett har heroin vært et stoff forbundet med injisering i mange land. Slik er det ikke nødvendigvis lenger. Blant førstegangsklienter inntatt i det spesialiserte behandlingsapparatet i 2020 med heroin som primær rusmiddel oppga 22 % injisering som hovedinntaksmåte, ned fra 35 % i 2013.

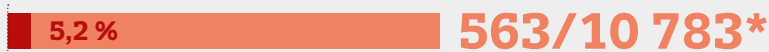
Andre stoffer blir også injisert, blant annet amfetaminer, kokain, syntetiske katinoner, opioidmedisiner på resept og andre legemidler. Men alt i alt vet vi svært lite om mønstre for injeksjonsbruk og hvordan de avviker mellom land. Det kan dessuten finnes forskjeller som har konsekvenser for skader forbundet med denne atferden. For eksempel, analyser av 1 392 brukte sprøyter som ble samlet inn av ESCAPE-nettverket i 8 europeiske byer i 2020–21 viste at i 5 byer inneholdt halvparten eller mer av sprøytene sentralstimulerende rusmidler. En tredjedel av alle sprøyter inneholdt to eller flere stoffer, noe som tyder på blandingsbruk eller gjenbruk av injeksjonsmateriale, med en blanding av sentralstimulerende rusmidler og opioider som den hyppigste kombinasjonen.

Injisering er forbundet med mer skadelige forbruksmønstre for narkotika og økt risiko for å få blodoverførte infeksjoner som hiv og viral hepatitt. Det er stilt spørsmål ved om covid-19-pandemien forstyrret distribusjonen av sterilt utstyr for narkotikabruk og bidro til redusert testing for hiv og viral hepatitt i 2020. Det vil derfor være viktig å overvåke framtidige trender nøye for å kartlegge hvordan pandemien eventuelt har hatt negativ innvirkning på helseresultater på dette området. På den positive siden har det vært et fall i langtidstrendene for ny HIV-smitte forbundet med injisering av narkotika i Europa. I noen land vil likevel en betydelig andel av alle sprøytebrukere ha vært smittet med hiv på et eller annet tidspunkt. Subnasjonale seroprevalensstudier som ble gjennomført i 2017–20 i Estland, Litauen, Polen og Romania, antydte for eksempel en prevalens for hiv-antistoffer blant sprøytebrukere på mer enn 20 %. I 2020 var det 563 nye hiv-diagnoser (1,3 pr. millioner), og 128 nye aids-diagnoser knyttet til injeksjonsbruk i EU. Over halvparten av alle nye hiv-diagnoser som tilskrives injeksjonsbruk, blir fortsatt diagnostisert på en sent tidspunkt. Tidligere diagnostisering er forbundet med bedre behandlingsresultater, så forbedret



## NARKOTIKARELATERTE SMITTSOMME SYKDOMMER

### Nye hiv-tilfeller som tilskrives injeksjonsbruk i 2020 (EU)



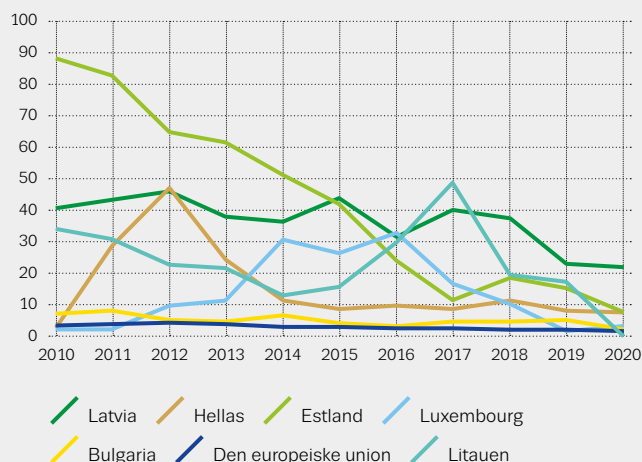
### Nye aids-tilfeller som tilskrives injeksjonsbruk



\* Hiv- eller aids-diagnoser med dokumentert overføringsmåte i 2020.

### Trender i narkotikarelaterte hiv-tilfeller som kan tilskrives injeksjonsbruk: EU og utvalgte land

Tilfeller pr. millioner innbyggere

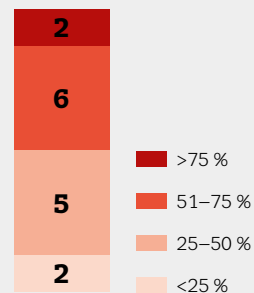


### Prevalens av HCV-antistoffer blant sprøytebrukere

**13–86 %**

i 15 land

#### Land med nasjonale data



### Kroniske HCV-tilfeller blant sprøytebrukere 2018–20

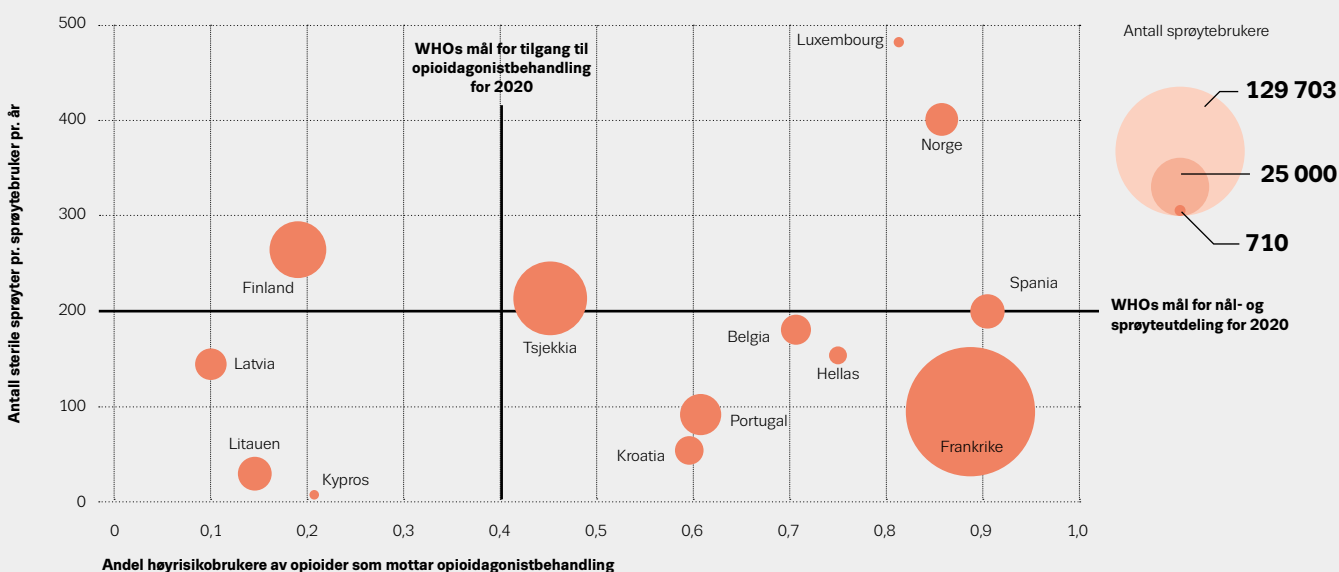
**16–49 %**

i subnasjonale prøver i 4 land

### Aktuelle HBV-infeksjoner, nasjonale data, for 2018–20

**et gjennomsnitt på 5,3 % (1,3–8,9 %) blant sprøytebrukere**

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



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

tidlig diagnostisering av nye narkotikarelaterte infeksjoner må prioriteres for tiltak på dette området.

## Fortsatt behov for å skalere opp behandlings- og skadereduksjonstjenester

I 2020 var det bare Tsjekia, Spania, Luxembourg og Norge som rapporterte at de nådde Verdens helseorganisasjons mål for 2020, med tilgang til 200 sprøyter pr. sprøytebruger pr. år og 40 % av gruppen av høyrisikobrukere av opioider på opioidagonistbehandling. Dette peker på et vedvarende behov for å skalere opp behandlings- og skadereduksjonstilbudet for opioid- og sprøytebrukere. Prevalensen av høyrisikobruk av opioider blant voksne (15–64 år) er anslått til 0,34 % for EUs voksne befolkning. Det vil si at det var 1 millioner høyrisikobrukere av opioider i 2020. Det var 514 000 klienter i opioidagonistbehandling i 2020 i EU, noe som tyder på at samlet behandlingsdekning er omkring 50 %. Men dette tallet tilslører det faktum at det er betydelige forskjeller mellom landene i hvilken grad opioidbrukere kan få tilgang til opioidagonistbehandling, og i noen land er tilbudet klart utilstrekkelig.

Å bli inntatt til opioidagonistbehandling er også kjent for å være en beskyttende faktor med hensyn til narkotikaoverdose. Det anslås at det fant sted minst 5 800 overdosedødsfall med illegale stoffer i EU i 2020. Dette representerer en beregnet dødelighetsrate på grunn av overdoser på 16,7 dødsfall pr. millioner for den voksne befolkningen. De fleste av disse dødsfallene er forbundet med forgiftning på grunn av blandingsbruk, det vil si bruk som ofte omfatter kombinasjoner av illegale opioider, andre illegale stoffer, legemidler og alkohol. I noen land nevnes benzodiazepiner ofte sammen med andre rusmidler i toksikologiske rapporter om narkotikautløste dødsfall. Det er vanligvis uklart om disse er skrevet ut til den enkelte for terapeutiske formål, men det er sannsynlig at dette ofte ikke er tilfelle. Det er utfordrende å tolke dataene, men de antyder at benzodiazepiner kan ha forårsaket eller bidratt til noen av disse dødsfallene. Opioider blir funnet i omkring tre fjerdedeler av alle narkotikautløste dødsfall. Det understreker den negative rollen disse stoffene spiller som kilde til narkotikautløst dødelighet. Det er betenkelig at noen land med tilgjengelige data, blant annet Østerrike og Norge, rapporterte en økning i antall heroin-/morfindødsfall i 2020. Noen land, som Tyskland og Sverige, rapporterte imidlertid en nedgang. Det er også verdt å merke seg at andre opioider enn heroin, blant annet metadon og i mindre

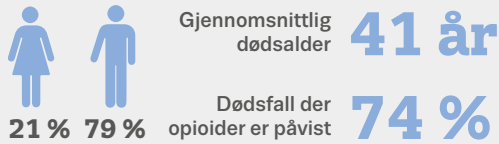
grad buprenorfin, oksykodon og fentanyl, var forbundet med en betydelig andel overdosedødsfall i noen land.

Antall overdosedødsfall i aldersgruppen 50–64 år økte med 82 % mellom 2012 og 2020. Dette gjenspeiler aldringstrenden blant høyrisikobrukere av narkotika og i noen land flere dødsfall, ofte blant kvinner, knyttet til reseptbelagte opioider, muligens forbundet med smertehåndtering og misbruk av medisiner. Det er derfor et økende behov både for å utvikle tiltak som er bedre tilpasset behovene til en aldrende befolkning med kroniske narkotika- og helseproblemer, og som bedre forstår opioidbruken blant eldre grupper og sammenhengene med negative helseresultater.

**Å bli inntatt til opioidagonistbehandling er også kjent for å være en beskyttende faktor med hensyn til narkotikaoverdose**

## NARKOTIKAUTLØSTE DØDSFALL

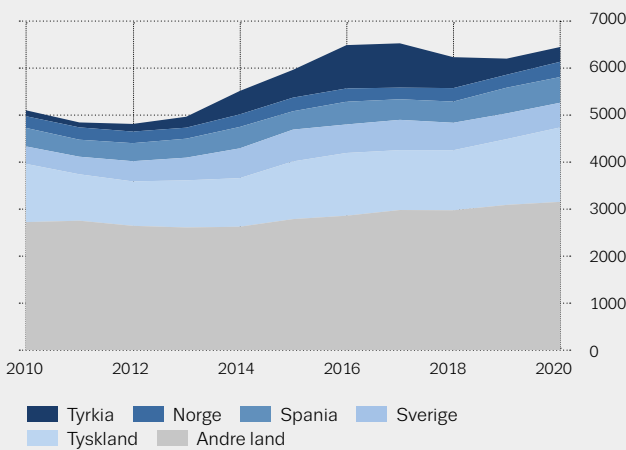
### Karakteristika



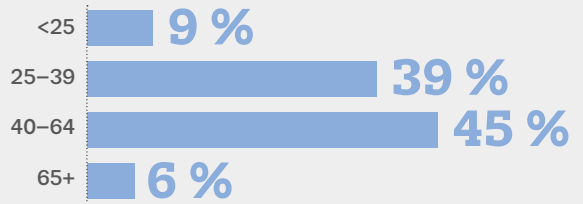
### Antall dødsfall



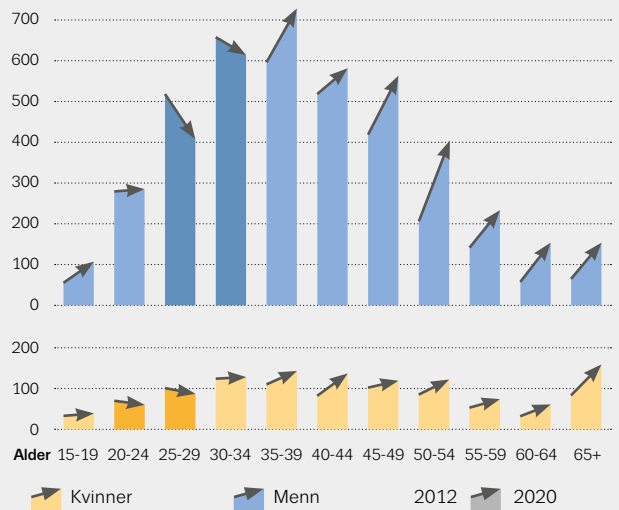
### Trender for overdosedødsfall



### Dødsalder



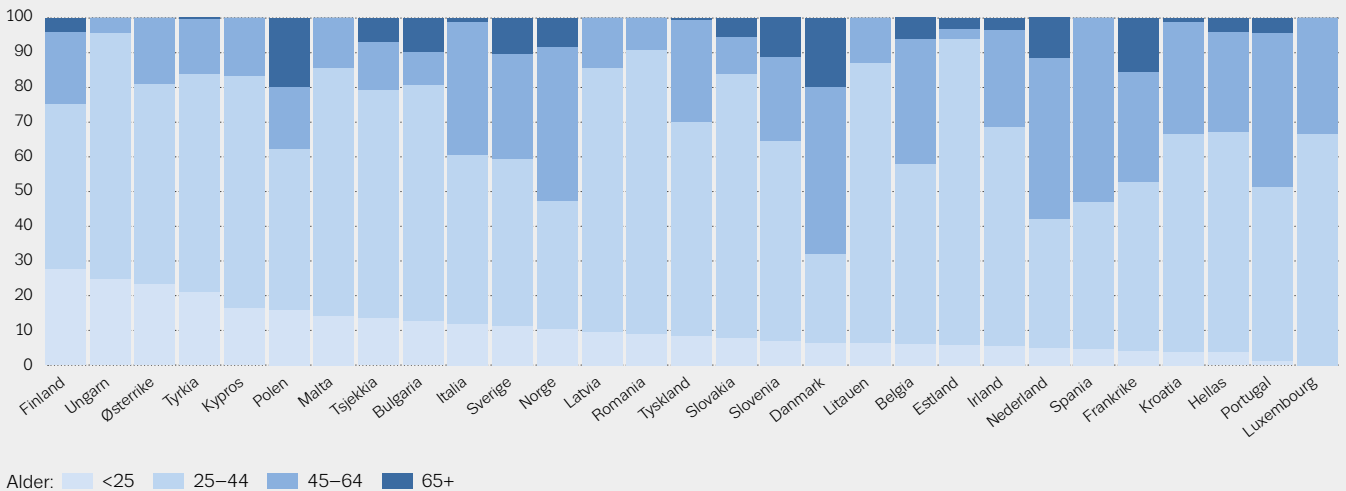
Antall narkotikautløste dødsfall rapportert i Europa i 2012 og 2020 eller siste år med tilgjengelige data, etter aldersgruppe og kjønn



Data gjelder EU unntatt når de er angitt som «EU + 2» (EU, Norge og Tyrkia). Dersom data for 2020 ikke var tilgjengelige, ble data for 2019 eller de for øvrig ferskeste dataene brukt. På grunn av metodologiske forskjeller og potensiell underrapportering i noen land er det ikke sikkert at sammenligninger mellom land er gyldige.

### Aldersfordeling av narkotikautløste dødsfall rapportert i EU, Norge og Tyrkia i 2020 eller siste år med tilgjengelige data

#### Prosent



## Er narkotikamarkeder på det mørke nettet i nedgang?

Teknologi er en viktig drivkraft på narkotikamarkedene. Markeder på det mørke nettet, sosiale medier og direktemeldingsapper, samt kommunikasjons- og krypteringsteknologier brukes nå i en viss grad for å selge stoff.

Særlig har det fra politisk og offentlig hold blitt stilt stadig flere spørsmål ved potensialet markeder på det mørke nettet har for å bli en større kilde til å skaffe illegale stoffer. EMCDDAs analyse av narkotikaforsyningen via markeder på det mørke nettet har imidlertid vist at en rekke faktorer, blant annet covid-19-pandemien, politiaksjoner og lange, inaktive perioder, later til å ha påvirket aktiviteten på narkotikamarkedene på det mørke nettet. I slutten av 2021 falt de anslåtte inntektene dramatisk til like under 30 000 euro pr. dag, ned fra 1 millioner euro pr. dag i 2020.

Det internettbaserte økosystemet er svært dynamisk, så vi må være forsiktig med å spå om framtidige trender. Ikke desto mindre ser vi indikasjoner på at politiaksjoner, svindler og frivillig utreden fra markeder har bidratt til at forbrukerne har mindre tillit til markeder på det mørke nettet som forsyningskilde. En del forskning tyder også på en lavere sannsynlighet for at stoffer kjøpt på disse plattformene faktisk blir levert, og dette sammenfaller med nedstengingsperioden på grunn av covid-19.

Da er det mindre positivt at narkotikasalg ved hjelp av sosiale medier og direktemeldingsapper ser ut til å vekke større interesse og være i vekst, ettersom disse teknologiene regnes som en sikrere, mer praktisk og mer tilgjengelig forsyningskilde. Det betyr at det er et stadig større behov for å utvikle effektive strategier både for å overvåke utviklingen på dette området og for å vurdere hvilke tiltak som eventuelt kreves.

## Endring i produksjons- og forsyningsdynamikken for metamfetamin øker risikoen for økt bruk

I Europa er metamfetamin generelt tilgjengelig i pulverform og inntas som regel gjennom munnen eller nesen. Det er mindre vanlig å injisere. Store krystaller av rent metamfetaminhydroklorid kjent som «ice» eller «crystal meth» egnet til røyking, er mindre vanlig, men rapporteres noen ganger. Metamfetaminrelaterte skader er vanligvis forbundet med intensiv langtidsbruk av høye doser, ofte ved injisering eller røyking av stoffet blant sårbare grupper. Metamfetaminbruk i Europa var historisk sett konsentrert til Tsjekia, men har senere spredt seg til Slovakia og er i nyere tid observert i noen baltiske land og Tyskland. Disse landene står for de fleste klientene som blir inntatt til behandling for problemer knyttet til dette stoffet i EU. Men selv om de totale bruksnivåene fortsatt er svært lave, er det nå ting som tyder på at bruken fortsetter å spre seg til land vest og sør i Europa.

Metamfetaminproduksjonen i Europa har historisk sett vært kjennetegnet ved mindre lokale «kjøkkenlaboratorier» der man har brukt prekursor kjemikalier trukket ut av legemidler. De siste årene har det imidlertid blitt avdekket store anlegg som bruker en annen produksjonsmetode i Nederland og Belgia. Dette området er også viktig for amfetamin- og MDMA-produksjon ved hjelp av lignende prosesser. I dette området er det også rapportert en del samarbeid mellom europeiske og meksikanske kriminelle om produksjon av store mengder metamfetamin ved hjelp av nye produksjonsprosesser knyttet til mellomstore til store illegale laboratorier. Dette stiller spørsmål ved om Europa nå spiller en større rolle i den globale forsyningen, ved at metamfetamin blir produsert for eksport til svært lønnsomme markeder utenfor Europa. Denne produksjonen kan nå også begynne å påvirke forbruket i EU, og en rekke EU-medlemsstater, blant annet Tsjekia og Tyskland, rapporterer at Nederland er den sannsynlige kilden til noe av metamfetaminet de nylig har påvist.

Metamfetamin som produseres i Mexico og Afrika blir også smuglet til Europa. De smuglede mengdene varierer fra små mengder i postpakker knyttet til kjøp på det mørke nettet til kvanta på flere tonn som er importert fra Mexico og ment å transporteres gjennom Europa til andre markeder, men som også potensielt kan bidra til økt tilgjengelighet i EU.

Endringer i produksjonen og smuglingen av metamfetamin har altså skapt en mulighet for at stoffet har blitt mer tilgjengelig i Europa. På grunn av skadene forbundet med dette stoffet og den viktige rollen det spiller for

narkotikaproblemer internasjonalt, må Europa bli bedre rustet til å kartlegge og reagere raskt ved eventuelle tegn på at produksjonen eller bruken sprer seg. For å klare dette er det avgjørende å skille mellom metamfetamin og amfetamin i nasjonale datainnsamlinger og rapportering for å påvise en økning i tilgjengelighet, bruk og skader. Kriminalteknisk profilering for å identifisere opprinnelsen til metamfetaminbeslag, informasjonsdeling og bevisstgjøring rundt den skiftende forsyningsdynamikken samt konsekvensene på internasjonalt plan vil også bidra til større beredskap. Det trengs særlige tiltak for å påvise eventuelle tegn på økt metamfetaminsmugling i Europa der etablerte smuglerruter for heroin blir utnyttet. En inngående analyse av både metamfetamin og kokain er tilgjengelig i de to første modulene av den nye EMCDDA-Europol-rapporten, den europeiske narkotikamarkedsrapporten.

## Internasjonal situasjon: nye utfordringer og potensielle trusler

Rapporter fra Tyrkia om økt bruk og økte beslag av metamfetamin, også i flytende form, kan tyde på at stoffet allerede blir importert fra Afghanistan. Det er imidlertid for øyeblikket svært lite som tyder på at dette stoffet smugles i vesentlige mengder fra Afghanistan til EU. Dette kan imidlertid raskt endre seg og bidrar til de bekymringene vi har merket oss med hensyn til produksjon og bruk av metamfetamin i Europa. Mer generelt kan narkotikaproblemer i Europa bli påvirket av viktige trender internasjonalt. I årets rapport ser vi på to nylige trender som representerer en betydelig humanitær krise for de aktuelle landene, men som på mellomlang til lang sikt også kan ha en innvirkning på hva slags narkotikaproblemer vi må håndtere i EU.

## Utvikling i Afghanistan: konsekvenser for europeiske narkotikamarkeder

Afghanistan er fortsatt verdens største produsent av illegalt opium og heroin og er hovedkilden til alt heroin som finnes i Europa. I juli 2021 ble dyrkingen av opiumvalmue anslått til 177 000 hektar, det vil si 85 % av den globale produksjonen av illegalt opium. Storskala ephedra-basert metamfetaminproduksjon har også vært observert den siste tiden, sammen med økte beslag av dette stoffet langs noen etablerte smuglerruter for heroin.

I august 2021 trakk USA og andre NATO-styrker seg ut av Afghanistan, og Taliban overtok kontrollen over landet. Siden den gang har den økonomiske og humanitære krisen i Afghanistan blitt enda større. Afghanistans økonomi og statsbudsjett er svært avhengig av utviklingshjelp, som nå i høy grad er fryst. Historisk sett har fattigdom og usikkerhet stimulert dyrkingen, produksjonen og smuglingen av illegale stoffer. Den aktuelle situasjonen i Afghanistan innebærer derfor at denne virksomheten kan vokse, med mulige negative konsekvenser for transitland og det europeiske narkotikamarkedet. Økte narkotikaproblemer i Afghanistan vil sannsynligvis også belaste et svakt folkehelsesystem ytterligere, der tjenester for narkotikabrukere fortsatt er dårlig utviklet.

**Europa må forberede seg på de mulige konsekvensene av endringene som finner sted i Afghanistan**

Historisk sett har Taliban skaffet seg inntekter fra skattlegging av narkotikaøkonomien. Taliban kunngjorde nylig et forbud mot produksjon, salg og smugling av illegale stoffer. Pr. dags dato later det imidlertid til at forbudet ikke håndheves i særlig grad, og det er tegn på at valmuedyrkingen, som er en viktig inntektskilde for mange husholdninger på landsbygda, fortsetter og til og med kan ha økt i 2021. Derfor virker det ikke sannsynlig at narkotikastrømmene mot EU vil avta på kort sikt, selv om bildet på mellomlang til lengre sikt er mindre klart. Én mulighet er at de gjeldende økonomiske problemene landet står overfor kan bety at narkotikainntekter blir en viktigere inntektskilde. Dette kan potensielt føre til en økning i heroinsmuglingen til Europa og andre markeder. Alternativt kan et forbud mot produksjon føre til redusert forsyning av heroin til det europeiske markedet. Dersom dette var tilfelle, ville det være viktig å overvåke innvirkningen av redusert heroinforsyning på mønstre for narkotikabruk og hvor mange som oppsøker hjelp, og innføre tiltak for å redusere risikoen for eventuell erstatning av heroin med syntetiske opioider eller andre stoffer.

Rapporter viser at metamfetaminproduksjonen fortsetter i hovedproduksjonssenteret i Farah-provinsen. Det vil trolig være krevende å håndheve et forbud mot innhøsting av ephedra, ettersom planten er viltvoksende over store områder i Afghanistan. De siste årene er det beslaglagt rekordstore mengder metamfetamin langs de viktigste heroinsmuglerrutene mot Europa. Stoffet antas å komme fra Afghanistan. For eksempel, i 2020 rapporterte Tyrkia beslag av over 4 tonn metamfetamin, opp fra 1 tonn i 2019. Produsenter basert i Europa forsyner i dag størsteparten av det europeiske metamfetaminmarkedet. Sentrale spørsmål vil være om Europa kan bli et forbrukermarked for metamfetamin produsert i Afghanistan, og hvordan og hvorvidt tiltak som treffes i Afghanistan vil påvirke den framtidige produksjonen av dette stoffet.

Europa må derfor forberede seg på de mulige konsekvensene av endringene som finner sted i Afghanistan. Det vil være avgjørende å overvåke dyrkingen av valmue og produksjonen av opium, heroin og metamfetamin. Dette krever sannsynligvis fjernmåling av opiumsdyrking og samarbeid med regionale myndigheter og internasjonale partnere for å innhente tidsriktig informasjon om smuglerstrømmer. Det er også viktig å overvåke handelen med prekursor kjemikalier, særlig eddiksyreanhydrid, og hindre at de blir omdirigert. En bedre kjemisk profilering av metamfetamin som blir beslaglagt langs smuglerruter for heroin til Europa for å fastslå stoffets opprinnelse, ville også sørge for bedre beredskap.

## Krigen i Ukraina øker usikkerheten rundt narkotikasituasjonen i Europa

Russlands invasjon av Ukraina i februar 2022 og destabiliseringen av landet førte til en stor humanitær krise. Angrepet har forårsaket tragiske tap av menneskeliv som en direkte konsekvens av kampene og som en indirekte konsekvens av Ukrainas undergravede helse- og sosialsystemer. Mange ukrainere har søkt tilflukt i EU som følge av denne konflikten. Dette har skapt behov for omfattende humanitære tiltak. Den aktuelle situasjonen vil sannsynligvis også ha vedvarende konsekvenser for økonomien både på globalt, europeisk og nasjonalt plan.

Når dette skrives, er det for tidlig å vurdere konsekvensene av denne utviklingen for narkotikamarkedet, narkotikabruk eller tjenestetilbudet for narkotikabrukere, men de finnes. Personer som får rusbehandling i Ukraina, vil stå for en liten andel av alle som søker tilflukt i EU. Ikke desto mindre vil disse klientene ha behov for umiddelbare tiltak for å sikre kontinuitet i behandlingen tilpasset deres behov. Det kan potensielt omfatte tjenester på deres eget språk. Personer som flykter fra konflikten, vil mer generelt ha større sannsynlighet for å ha opplevd alvorlig psykisk stress, noe som potensielt gjør dem mer sårbare overfor problemer med stoffmisbruk, særlig dersom nødvendige helse- og hjelpetjenester ikke er tilgjengelige.

Virkningene av krigen i Ukraina på mellomlang til lang sikt er ikke kjent ennå, men kan ha potensielt betydelige konsekvenser for smuglerruter og narkotikamarkedets funksjon, enten ved å skape nye sårbarheter eller som følge av smuglergrupper som søker å unngå områder med økt sikkerhetsnærver.

Det er derfor et umiddelbart behov for å vurdere helsen til narkotikabrukere som flykter fra krigen i Ukraina og se på hvilke behov for hjelp de har. Dette risikerer å legge ekstra press på eksisterende tjenester, særlig i EU-land med grense til Ukraina. Kontinuitet i behandling, språktjenester og tilbud om innlosjering og sosialhjelp vil sannsynligvis være viktige krav. Ser vi fram i tid, kan konsekvensene av krigen på mellomlang til lang sikt bli dype og kreve målrettet overvåking av situasjonen for å kunne utvikle egnede politiske og operative tiltak.



## NARKOTIKAFORSYNING, -PRODUKSJON OG -PREKURSorer | Produksjonen av syntetiske stoffer øker fortsatt i Europa



Sør-Amerika, Vest-Asia og Nord-Afrika er fortsatt viktige opprinnelsesområder for illegale stoffer som kommer til Europa, mens Kina og India er viktige opprinnelsesland for nye psykoaktive stoffer. Det rapporteres også ofte at prekursorer for narkotika og relaterte kjemikalier stammer fra Kina. Nylige endringer på markedet for illegale stoffer i Europa er blant annet nye metoder for narkotikaproduksjon og -smugling, opprettelse av nye smuglerruter og partnerskap mellom organiserte kriminelle nettverk i og utenfor Europa.

Europa er også en produksjonsregion for cannabis og syntetiske stoffer. Cannabisproduksjonen er generelt for europeisk bruk, mens syntetiske stoffer også blir produsert for markeder utenfor EU. Mer enn 350 laboratorier ble avdekket og demontert i 2020. Produksjonsprosessene som blir brukt er åpenbart i ferd med å bli mer diversifisert, og det er flere mellomstore og store produksjonsanlegg som blir avdekket. Flere kokainlaboratorier ble også demontert i 2020 enn i 2019, deriblant noen store anlegg. Dessuten ble det demontert stadig flere produksjonsanlegg for katinon, og flere kjemiske prekursorer for katinonproduksjon ble beslaglagt i 2020. Narkotikaproduksjon er en stor utfordring for politi, politikere og miljøet med komplekse helsemessige og sosiale konsekvenser.

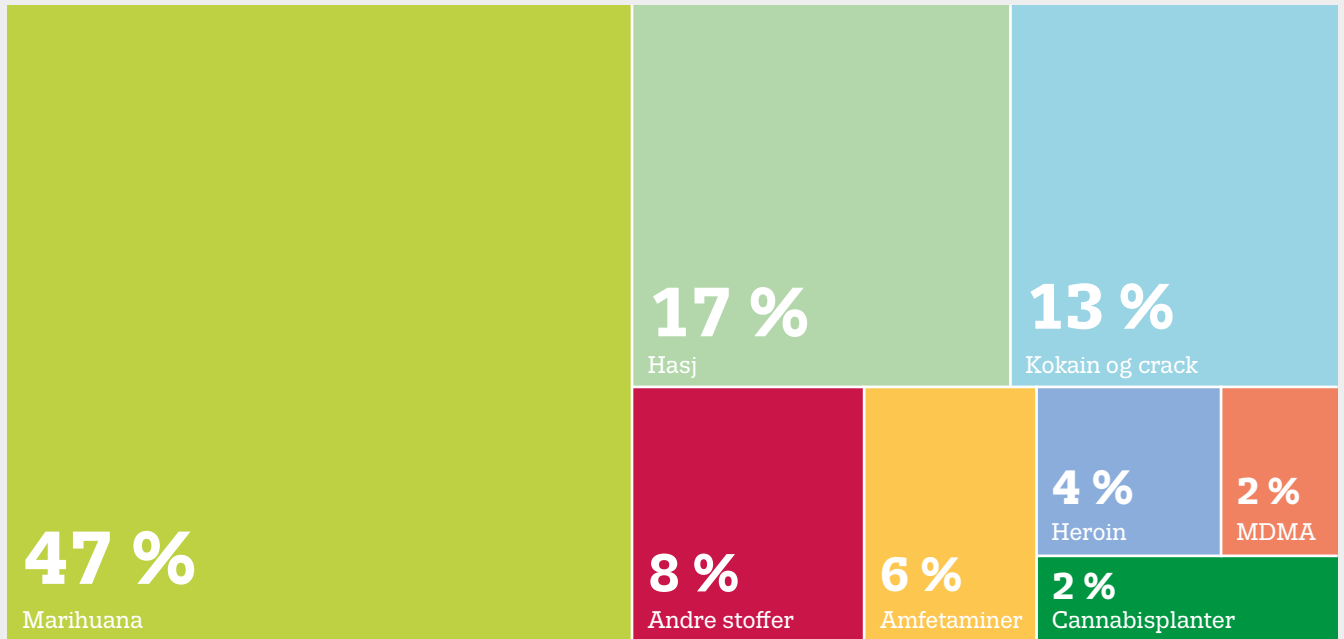
### NØKKELTRENDER FOR FORSYNING AV NARKOTIKA

- I 2020 ble det rapportert rundt 1 millioner beslag i Europa, med størst antall beslag av cannabisprodukter.
- Antallet beslag av hasj (-72 %), kokain (-7 %), amfetamin (-7 %) og heroin (-52 %) var lavere i 2020 enn i 2010.
- De største økningene, uttrykt i prosent, observert i antall beslag mellom 2010 og 2020 var for MDMA (+129 %) og metamfetamin (+107 %), mens antall marihuanabeslag økte moderat (+19 %).
- Indekserte trender viser at bortsett fra for hasj og heroin økte mengdene av beslaglagte stoffer i EU mellom 2010 og 2020, særlig de 5 siste årene.
- Mellom 2010 og 2020 har de største økningene (uttrykt i prosent) i beslaglagte mengder vært for metamfetamin (+477 %), amfetamin (+391 %), marihuana (+278 %), kokain (+266) og MDMA (+200 %). Det finnes betydelige forbrukermarkeder for disse stoffene i Europa, men det er sannsynlig at økninger i beslaglagte kvanta også delvis gjenspeiler den større rollen Europa spiller som et sted for produksjon, eksport og transport av disse stoffene.
- Den minste økningen i beslag mellom 2010 og 2020 var for hasj (+16 %), mens heroinbeslag (-2 %) falt i perioden.
- Det er vanskelig å tolke trender i narkotikabeslag fordi de er påvirket av politiets strategier og prioriteringer, hvor flinke smuglergrupper er til å unngå å bli oppdaget, og eventuelle underliggende endringer i tilgjengeligheten og bruken.

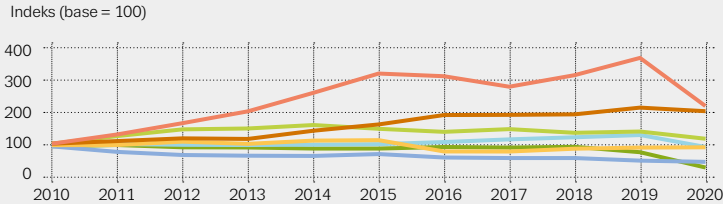


## NARKOTIKABESLAG I DEN EUROPEISKE UNION

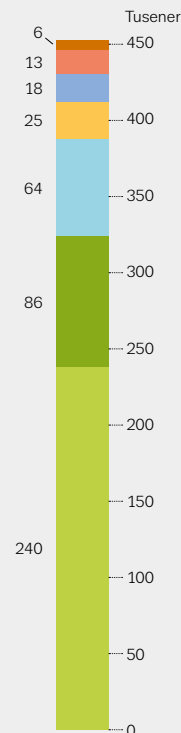
### Antall rapporterte narkotikabeslag, fordelt på stoff, 2020



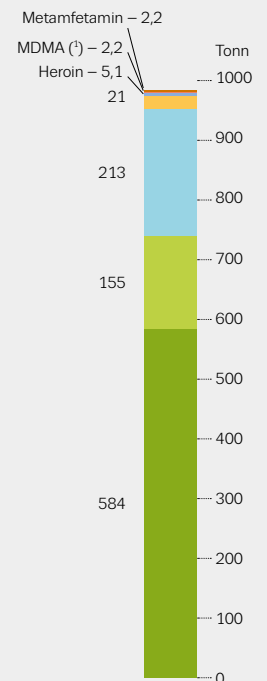
### Antall narkotikabeslag i EU, indekserte trender 2010–20



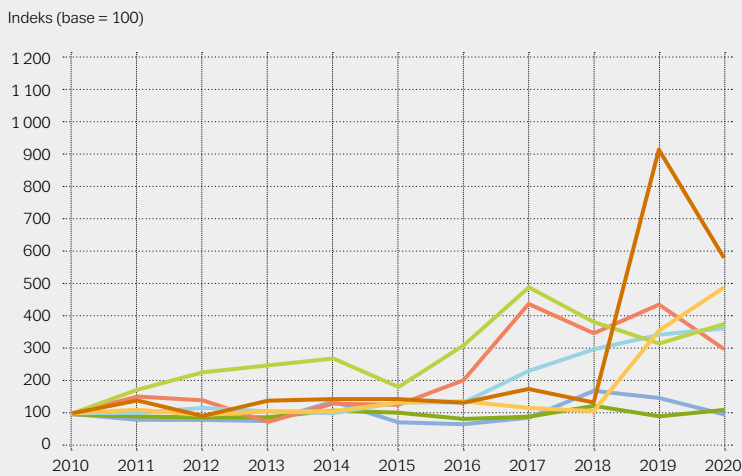
### Antall beslag i 2020



### Beslaglagt mengde i 2020



### Mengden beslaglagt narkotika i EU, indekserte trender 2010–20



Metamfetamin MDMA (?) Kokain Marihuana Amfetamin Heroin Hasj

De indekserte trendene gjenspeiler relative endringer i narkotikabeslag over en 10-årsperiode, men sier ingenting om de faktiske mengdene. (?) MDMA-tabletter ble konvertert til tilsvarende masser ved å anta en masse på 0,25 gram MDMA per tablett.

## NØKKELTRENDER FOR NARKOTIKALOVBRUDD

- I 2020 ble det rapportert anslagsvis 1,5 millioner narkotikalovbrudd i EU, en økning på 15 % siden 2010. Mer enn halvparten av disse lovbruddene (64 % eller 1 millioner) er knyttet til bruk eller besittelse for personlig bruk.
- Av de anslåtte 1,5 millioner narkotikalovbruddene er rusmiddelet kjent i litt under 1 millioner av lovbruddene, hvorav 740 000 var for besittelse eller bruk, 171 000 var for forsyningsrelaterte lovbrudd og 11 000 var for andre typer lovbrudd. Lovbrudd relatert til narkotikaforsyning er på et høyere nivå enn i 2010 for alle stoffer unntatt heroin.

## NØKKELDATA FOR PRODUKSJON OG PREKURSorer I EU FOR 2020

- Cannabis:** EUs medlemsstater rapporterte beslag av 2,8 millioner cannabisplanter i 2020 (2,8 millioner i 2019).
- Heroin:** Fire produksjonsanlegg for heroin ble demontert i EU (2 i Belgia og 2 i Tsjekia). Fire beslag av heroinprekursor kjemikaliet eddiksyreanhydrid på til sammen 920 liter (26 000 liter i 2019) ble rapportert av 4 EU-medlemsstater (Belgia, Estland, Nederland, Østerrike).
- Kokain:** Spania rapporterte at det ble demontert 3 kokainlaboratorier, mens Nederland rapporterte 20 (alle sekundære ekstraksjonslaboratorier, hvorav noen var store anlegg), en økning fra de 15 anleggene som ble avdekket i 2019. Belgia rapporterte at det også foregikk kokainbearbeiding ved de 2 demonterte produksjonsanleggene for heroin.
- Amfetamin og metamfetamin:** I 2020 ble 78 amfetaminlaboratorier rapportert som demontert (38 i 2019) av Belgia (13), Tyskland (12), Nederland (44), Polen (4) og Sverige (5). Dessuten ble det beslaglagt 5 500 liter BMK (14 500 liter i 2019) og 31 tonn MAPA (31 tonn i 2019) – prekursor kjemikalier for amfetamin og metamfetamin – i EU i 2020.
- Ni EU-medlemsstater rapporterte at de hadde demontert 213 metamfetaminlaboratorier,

deriblant flere mellomstore og store anlegg i Belgia (3) og Nederland (32). I Tsjekia ble det avdekket 160 hovedsakelig små til mellomstore metamfetaminlaboratorier i 2020 (234 i 2019). Beslag av efedrin og pseudoefedrin på til sammen 234 kilo (både pulvere og tabletter) ble rapportert av 12 EU-medlemsstater i 2020 (640 kilo av 10 EU-medlemsstater i 2019).

- MDMA:** Nederland rapporterte at det ble demontert 24 MDMA-laboratorier (28 i 2019), Belgia 3 og Tyskland og Polen 1 hver. Beslag av MDMA-prekursorer falt til 2 tonn i 2020 sammenlignet med 7 tonn i 2019.
- Katinoner:** I 2020 ble 15 produksjonsanlegg for syntetisk katinon demontert (5 i 2019) i Nederland (2) og Polen (13), deriblant noen store anlegg. Beslag av syntetiske katinonprekursorer økte fra 438 kilo i 2019 til 860 kilo i 2020, nesten alle i Tyskland (450 kilo) og Nederland (405 kilo).
- Syntetiske opioider:** I 2020 ble mer enn 33 kilo *N*-fenetyl-4-piperidon (NPP), en fentanylprekursor, beslaglagt i 2 separate saker i Estland (33 i 2019).
- Andre narkotiske stoffer:** Belgia (1) og Nederland (1) rapporterte at de demonterte ketaminlaboratorier. Ved det nederlandske anlegget ble GBL omdannet til GHB i stor skala. To produksjonsanlegg for *N,N*-dimetyltryptamin (DMT) ble demontert i Nederland og 1 i Belgia.
- Avfallsdeponier:** I 2020 rapporterte Belgia og Nederland at de hadde avdekket 181 deponier for avfall og utstyr fra narkotikaproduksjon (204 i 2019).

## Oversikt over beslag av EU-listeførte prekursorer og ikke-listeførte kjemikalier til bruk i utvalgte stoffer produsert i EU, 2020

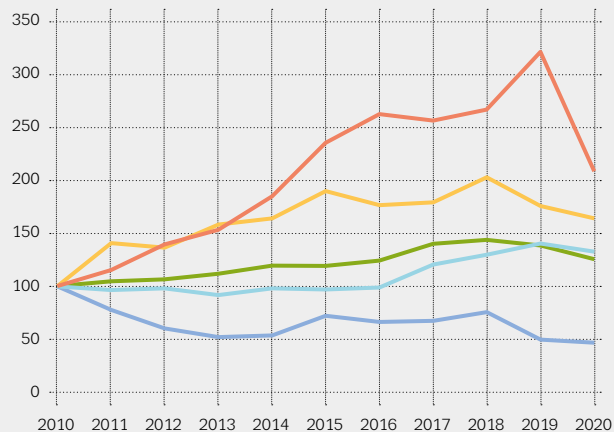
Prekursor	Antall	Mengde
<b>MDMA eller beslektede stoffer</b>		
Glycidsyrederivater av PMK (kg)	11	1 435
Piperonal (kg)	1	1
PMK (liter)	7	639
Safrol (liter)	1	14
<b>Amfetamin og metamfetamin</b>		
APAA (kg)	9	1 447
APAAN (kg)	3	24
Benzaldehyd (kg)	6	403
Benzylcyanid (kg)	2	240
BMK (liter)	48	5 557
EAPA (liter)	2	172
Glycidsyrederivater av BMK (kg)	11	1 235
MAPA (kg)	47	31 700
PAA (kg)	4	31
<b>Heroin</b>		
Eddiksyreanhydrid (liter)	4	921
<b>Fentanyl og fentanylderivater</b>		
NPP (kg)	2	33
<b>Katinoner</b>		
2-brom-4-klorpropiofenon (kg)	2	406
2-brom-4-metoksypropiofenon (kg)	1	50
2-brom-4-metylpropiofenon (kg)	5	407

For å sikre en klar tolkning av disse dataene blir totale mengder for stoffer som ble rapportert i liter og kilo, uttrykt i kilo.

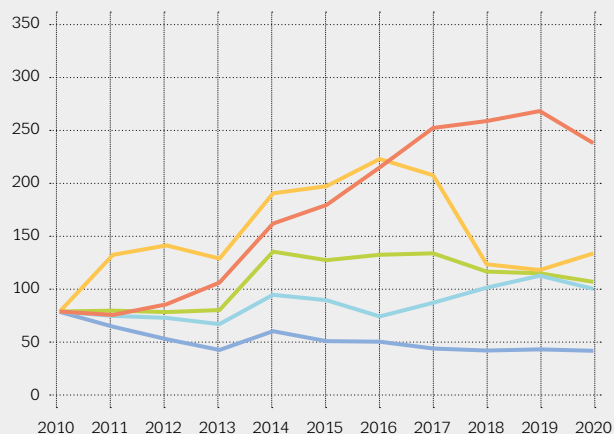
## NARKOTIKALOVBRUDD

### Lovbrudd i EU relatert til bruk, besittelse til eget bruk eller forsyning av narkotika: indekserte trender og rapporterte lovbrudd i 2020

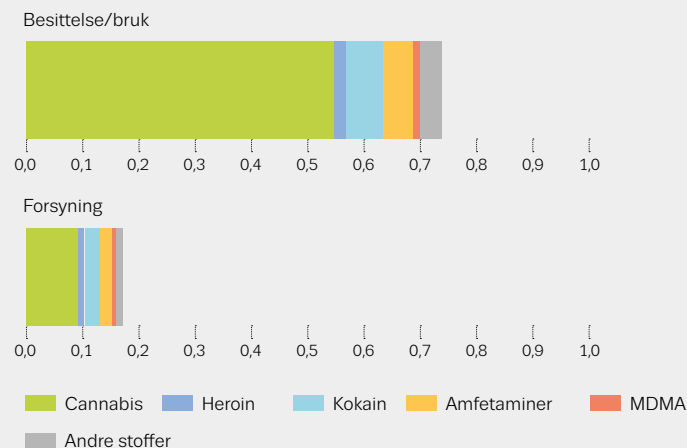
Lovbrudd relatert til forsyning (indekserte trender)



Lovbrudd relatert til besittelse/bruk (indekserte trender)



Antall lovbrudd (millioner)



Data for lovbrudd der det aktuelle stoff har blitt rapportert.

## CANNABIS | Et stadig mer komplekst cannabismarked



Reiserestriksjoner i forbindelse med covid-19 lot til å ha en viss effekt på smuglingen av både marihuana fra Vest-Balkan og hasj fra Marokko. Hjemlig produsert cannabis kan ha blitt en viktigere kilde for det europeiske markedet i 2020. For eksempel antyder rapporter om en økning i store hasjbeslag i Spania at dette landet kan bli en viktigere leverandør for EU-markedet. Vi fortsatte også å se et økende mangfold innen tilgjengelige cannabisprodukter i Europa. Ekstrakter og spiselige cannabisprodukter med høyt THC-innhold dukker opp på narkotikamarkedet og CBD-produkter med lavt THC-innhold blir kommersielt markedsført. Det er bekymringsfullt at cannabisprodukter kontaminert med farlige syntetiske cannabinoider, som utgjør en helserisiko for forbrukerne, ble rapportert i flere land i 2021. Andelen nye klienter som inntas til behandling med cannabis som primærrusmiddel, falt i én tredjedel av EU-medlemsstatene i 2020. Foreløpige data for 2021 antyder at dette fallet muligens kan forklares med at færre oppsøkte hjelp under pandemien, eller at helsetjenestene prioriterte behandling for andre former for narkotikabruk, for eksempel opioider.

### NØKKELDATA OG -TRENDER

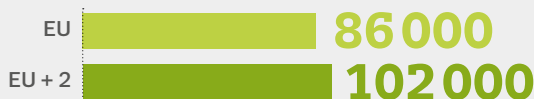
- I 2020 rapporterte EUs medlemsstater 86 000 hasjbeslag på til sammen 584 tonn (464 tonn i 2019) og 240 000 marihuanabeslag på til sammen 155 tonn (130 tonn i 2019). Dessuten rapporterte Tyrkia 8 300 hasjbeslag på til sammen 37,5 tonn og 46 900 marihuanabeslag på til sammen 56,3 tonn.
- Ca. 642 000 lovbrudd relatert til bruk eller besittelse av cannabis ble rapportert i 2020 (625 000 i 2019), sammen med 93 000 lovbrudd relatert til forsyning (102 000 i 2019).
- I 2020 var det gjennomsnittlige THC-innholdet i hasj 21 %, nesten to ganger så høyt som i marihuana, som var på 11 %.
- Tjenester for rusmiddelanalyse får inn flere cannabisprodukter til testing, noe som gjenspeiler produktmangfoldet i cannabismarkedet og usikkerheten blant forbrukerne, og analysetjenester i 7 europeiske byer rapporterte økninger i 2021.
- Siste års cannabisbruk blant EU-innbyggere i aldersgruppen 15–34 år anslås til 15,5 %. I aldersgruppen 15–24-år hadde anslagsvis 19,1 % (9,0 millioner) brukt cannabis det siste året og 10,4 % (4,9 millioner) den siste måneden.
- I den europeiske nettundersøkelsen om narkotika for 2021 ble det funnet at marihuana ble brukt av 95 % av alle som hadde brukt cannabis de 12 siste månedene, sammenlignet med 32 % for hasj, 25 % for spiselige cannabisprodukter og 17 % for ekstrakter. Pandemien påvirket mønstrene for cannabisbruk, der de hyppigere marihuanabrukerne brukte mer og de mindre hyppige brukerne i snitt brukte mindre.
- Cannabis var det vanligste stoffet som ble rapportert av Euro-DEN Plus-nettverket i 2020. Det ble funnet ved 23 % av alle akuttinnleggelsene på grunn av rusmiddelforgiftning (27 % i 2019), vanligvis sammen med andre stoffer.
- Av de 31 byene med sammenlignbare data rapporterte 13 en årlig økning i cannabismetabolitten THC-COOH i prøver av avløpsvann i 2021.
- I 2020 viser tilgjengelige data fra 25 land at omkring 80 000 personer ble inntatt i spesialisert rusmiddelbehandling i Europa for problemer knyttet til cannabisbruk, cirka 43 000 for første gang. Cannabis var det primærrusmiddelet som oftest ble nevnt av nye klienter inntatt til behandling, og utgjorde 45 % av alle klienter som ble inntatt til behandling for første gang i Europa.

## CANNABIS

## HASJ

## Beslag

Antall



Mengde

Pris sluttbruker  
(euro/g)Pris grossist  
(euro/kg)Styrke sluttbruker  
(% THC)

## Indekserte trender

Pris og styrke  
sluttbruker

## MARIHUANA

## Beslag

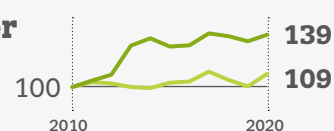
Antall



Mengde

Pris sluttbruker  
(euro/g)Pris grossist  
(euro/kg)Styrke sluttbruker  
(% THC)

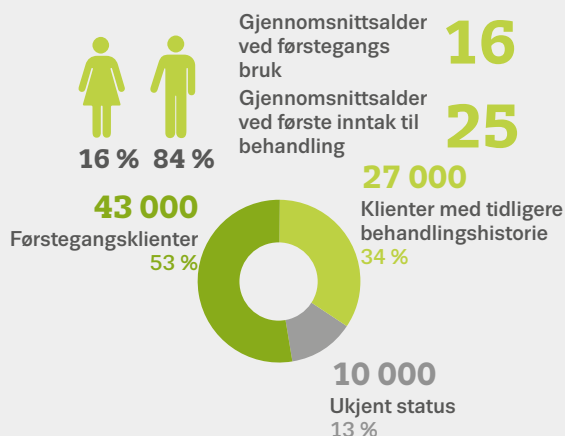
## Indekserte trender

Pris og styrke  
sluttbruker

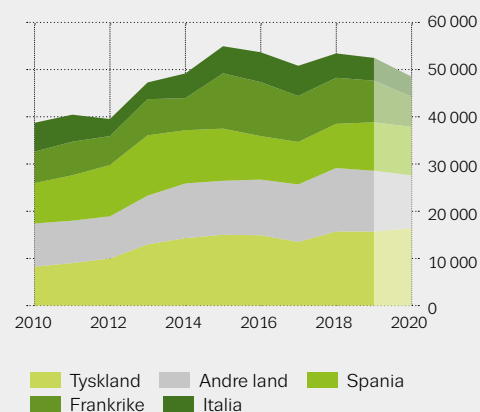
EU + 2 viser til EU-medlemsstatene pluss Tyrkia og Norge. Pris og styrke på cannabisprodukter: nasjonale middelverdier – minimum, maksimum og interkvartil avstand. De ulike indikatorene dekker ulike land.

## Brukere inntatt til behandling

## Karakteristika

Bruksfrekvens  
siste månedGjennomsnittlig bruk 5,3 dager  
i uken

## Trender blant førstegangsklienter



Bortsett fra trender gjelder dataene alle klienter inntatt til behandling med cannabis som primærusmiddel. Trendene for førstegangsklienter er basert på data fra 22 land. Bare land med data for minst 9 av de 11 årene er tatt med i trendgrafen. Manglende verdier er interpolert fra nærmeste år. Bortsett fra trender gjelder dataene alle klienter inntatt til behandling med heroin som primærusmiddel. Det har vært avbrudd i tjenestene på grunn av covid-19, så data for 2020 bør tolkes med forsiktighet.

## KOKAIN | Rekordhøye kokainbeslag understreker helsetrusselen



Samlet sett antyder indikatorer at tilgjengeligheten og bruken av kokain i Europa holder seg på et historisk sett høyt nivå. I 2020 ble det beslaglagt rekordhøye 213 tonn kokain. Økninger i antall kokainlaboratorier som ble demontert i 2020, beslag av råstoffer som ble importert fra Sør-Amerika og tilknyttede kjemikalier tyder på at det foregår kokainbearbeiding i stor skala i Europa. Selv om det ble observert en viss nedgang i indikatorer for kokainbruk i 2020, later de til å ha vært kortvarige. Foreløpige data fra 2021 antyder at det nå er tilbake på samme nivå som før pandemien. Rapporter om økt bruk av crack-kokain i et lite, men økende antall europeiske land, tyder også på at kokainbruk sprer seg blant personer med et høyrisikobruk av narkotika. Samlet sett understreker de tilgjengelige dataene at kokain nå har større betydning for narkotikarelaterte helseproblemer i Europa.

### NØKKELDATA OG -TRENDER

- I 2020 rapporterte EUs medlemsstater 64 000 kokainbeslag på til sammen 213 tonn (202 tonn i 2019). Belgia (70 tonn), Nederland (49 tonn) og Spania (37 tonn) sto for nesten 75 % av den samlede mengden som ble beslaglagt.
- Den gjennomsnittlige renheten av kokain på salgsnivå varierte fra 31 % til 80 % i Europa i 2020, med en gjennomsnittlig renhet på mellom 54 % og 68 % i halvparten av landene. Renheten av kokain har fulgt en oppadgående trend de ti siste årene og nådde i 2020 et nivå som var 40 % høyere enn indeksåret 2010.
- I 2020 ble det registrert 91 000 lovbrudd som gjaldt bruk eller besittelse av kokain, noe som bekrefter den oppadgående trenden som er observert de fire siste årene.
- I EU tyder undersøkelser på at nesten 2,2 millioner 15–34-åringer (2,2 % i denne aldersgruppen) har brukt kokain det siste året. Av de 14 landene i Europa som har gjennomført undersøkelser siden 2019 og rapportert konfidensintervaller, rapporterte 8 land om høyere estimater enn deres forrige sammenlignbare undersøkelse, 4 rapporterte en stabil trend, og 1 hadde et lavere estimat.
- Det ble observert færre kokainrester i 2020 for de fleste byer med data fra kommunalt avløpsvann for 2019 og 2020. Data for 2021 viser en økning i kokainrester i 32 av 58 byer sammenlignet med 2020. 12 byer rapporterte ingen endring, og 14 byer rapporterte en reduksjon.
- I 2020 var kokain det nest vanligste primærrusmiddelet for klienter som ble inntatt til behandling for første gang. Det utgjorde 14 000 klienter eller 15 % av alle førstegangsklienter.
- Kokain var det nest vanligste stoffet som ble rapportert av Euro-DEN Plus-sykehus i 2020, og var til stede i 21 % av akuttinnleggelsene på grunn av rusmiddelforgiftning. Antall akuttinnleggelsene som involverer kokain, falt med 15 % mellom 2019 og 2020.
- Blant de 22 landene som leverte data, ble kokain, hovedsakelig sammen med opioider, funnet ved 13,4 % av alle overdosedødsfall i 2020 (14,3 % i 2019).
- Kokain var stoffet som oftest ble sendt til testing hos rusmiddelanalysetjenester i 10 europeiske byer i 2020 (22 %) og 2021 (24 %).
- Bare fem EU-land sto for mer enn 90 % av de 4 000 klientene inntatt til crack-relatert behandling blant landene som rapporterte data fra 2020. Dette antyder at anslagsvis 7 000 klienter ble inntatt til rusmiddelbehandling for crack-problemer i Europa i 2020.

**Kokain har nå større betydning for narkotikarelaterte helseproblemer i Europa**

## KOKAIN

## Beslag



## Antall



## Mengde



## Pris sluttbruker

(euro/g) 33 — 55–85 — 104

## Pris grossist

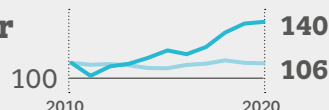
(euro/kg) 26 600 — 27 200–46 000 — 51 300

## Renhet sluttbruker

(%) 31 — 54–68 — 80

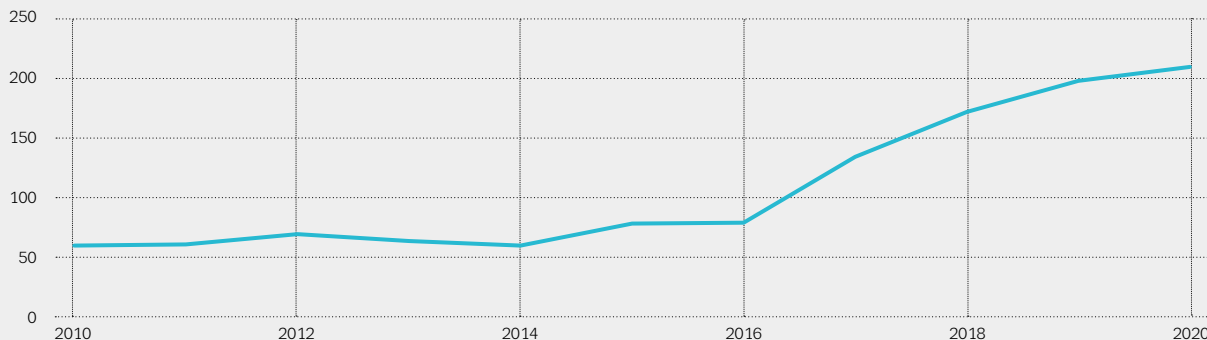
## Indekserte trender

Pris og renhet sluttbruker



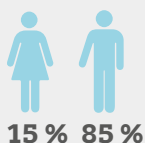
EU + 2 viser til EU-medlemsstatene pluss Tyrkia og Norge. Pris og renhet på kokain: nasjonale middelverdier – minimum, maksimum og interkvartil avstand. De ulike indikatorene dekker ulike land.

## Kokainbeslag (tonn)



## Brukere inntatt til behandling

## Karakteristika

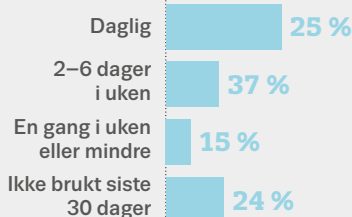


Gjennomsnittsalder ved førstegangs bruk  
23

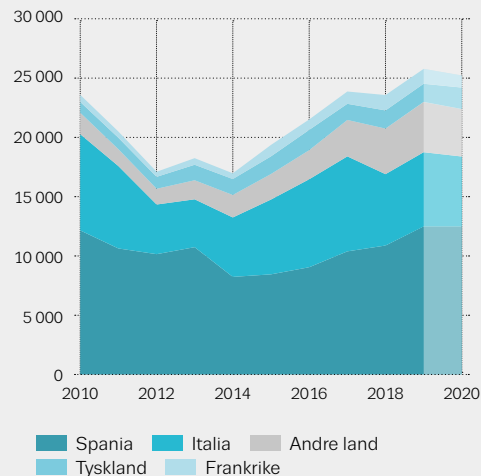
Gjennomsnittsalder ved første inntak til behandling  
32

## Bruksfrekvens siste måned

Gjennomsnittlig bruk 4,1 dager i uken



## Trender blant førstegangsklienter

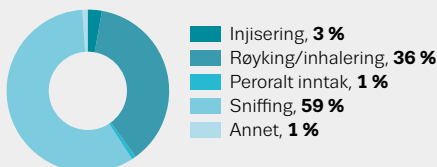


14 000  
Førstegangsklienter  
44 %

2000  
Ukjent status 6 %

16 000  
Klienter med tidligere behandlingshistorie  
50 %

## Inntaksmåte



Bortsett fra trender gjelder data alle klienter som inntas til behandling med kokain som primærrusmiddel for land som rapporterte data i 2020. Trendene for førstegangsklienter er basert på data fra 22 land. Bare land med data for minst 9 av de 11 årene er tatt med i trendgrafen. Manglende verdier er interpolert fra nærmeste år. Bortsett fra trender gjelder dataene alle klienter inntatt til behandling med heroin som primærrusmiddel. Det har vært avbrudd i tjenestene på grunn av covid-19, så data for 2020 bør tolkes med forsiktighet.

## AMFETAMIN OG METAMFETAMIN | Produksjon og bruk av sentralstimulerende rusmidler i Europa er et vedvarende problem



Å uttale seg sikkert om de nyeste trendene i bruk av sentralstimulerende rusmidler er vanskelig på grunn av databegrensninger og inkonsekvenser i noen av de observerte trendene. Covid-19-pandemien førte til at utelivsbransjen i Europa ble stengt ned, og dette later til å ha ført til redusert etterspørsel etter sentralstimulerende rusmidler i 2020, selv om dette sannsynligvis var kortvarig. Mer generelt antyder den forholdsvis høye renheten av beslag og stabile priser, sammen med annen informasjon, på at produksjonen av amfetamin og metamfetamin i EU samlet sett holder seg stabilt eller eventuelt har økt de siste årene. Som nevnt er det tegn som tyder på at tilgjengeligheten og bruken av metamfetamin øker, men imidlertid fra et lavt nivå. De høyere nivåene av metamfetaminbruk er fortsatt bare observert i noen få land i Mellom- og Øst-Europa. Det er også viktig å merke seg at alle indikatorene fortsatt tyder på at amfetamin alt i alt er mer tilgjengelig og brukt i EU, selv om det skal bemerkes at metamfetamin og amfetamin i noen datasett ikke nødvendigvis rapporteres separat. Økningen i antall amfetaminlaboratorier som ble demontert i 2020, samt rekordhøye beslag på 21,2 tonn, sammen med andre data, støtter konklusjonen om at tilgjengeligheten av amfetamin er høy og dessuten kan øke. Det er også en økende bekymring om at det foregår en del produksjon i EU for eksport til markeder utenfor EU, og det er mulig at denne produksjonen er økende. Nederland demonterte for eksempel flere store metamfetaminlaboratorier med produksjon for eksport utenfor Europa i 2020.

### NØKKELDATA OG -TRENDER

- I 2020 rapporterte EUs medlemsstater 25 000 amfetaminbeslag på til sammen rekordhøye 21,2 tonn (15,4 tonn i 2019). Tyrkia beslagla 0,7 tonn (2,8 tonn i 2019), deriblant 2,9 millioner tabletter (11 millioner i 2019) rapportert som «captagon». Den gjennomsnittlige renheten av amfetamin på salgsnivå har økt markant de ti siste årene, mens prisen har holdt seg forholdsvis stabil.
- EU-medlemsstatene rapporterte 6 000 beslag av metamfetamin på til sammen 2,2 tonn i 2020 (3,5 tonn i 2019). Slovakia beslagla 1,5 tonn av meksikansk opprinnelse. I 2020 rapporterte Tyrkia 34 000 metamfetaminbeslag på til sammen 4,1 tonn (1 tonn i 2019). Den gjennomsnittlige renheten av metamfetamin har økt de ti siste årene, hovedsakelig siden 2019.
- Undersøkelser, der amfetamin og metamfetamin grupperes sammen, fra 25 EU-land som ble gjennomført mellom 2016 og 2021, antyder at 1,4 millioner unge voksne (15–34 år) har brukt amfetaminer det siste året (1,4 % i denne aldersgruppen). Av de 14 landene som har gjennomført undersøkelser siden 2019 og rapportert konfidensintervaller, rapporterte 5 land om høyere estimater enn deres forrige sammenlignbare undersøkelse, 8 rapporterte en stabil trend, og 1 hadde et lavere estimat.
- Estimer for høyrisikobruk av metamfetamin varierer fra 0,60 pr. 1 000 innbyggere (tilsvarende 363 høyrisikobrukere) på Kypros, 2,8 pr. 1 000 (10 380 høyrisikobrukere) i Slovakia til 4,84 pr. 1 000 (33 100 høyrisikobrukere) i Tsjekia.
- Av de 46 byene som har data om amfetaminrester i kommunalt avløpsvann for 2020 og 2021, ble det rapportert en økning i 23, en stabil situasjon i 14 og en nedgang i 9 byer.
- Av de 57 byene som har data om metamfetaminrester i kommunalt avløpsvann for 2020 og 2021, ble det rapportert en økning i 26, en stabil situasjon i 9 og en nedgang i 22 byer.
- Mer enn 8 000 klienter som ble inntatt til behandling i det spesialiserte behandlingsapparatet i Europa



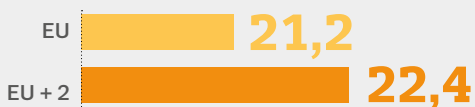
## AMFETAMIN

## Beslag

## Antall



## Mengde



## Pris sluttbruker

(euro/g) 7 — 46

8–26

## Pris grossist

(euro/kg) 1 600 — 11 900

2 500–9 300

## Renhet

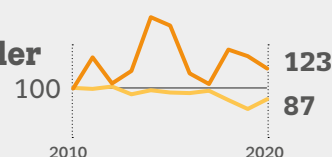
## sluttbruker

(%) 7 — 70

20–37

## Indekserte trender

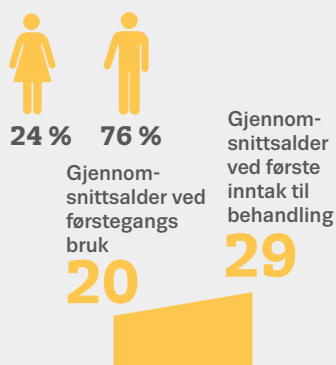
Pris og renhet  
sluttbruker



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

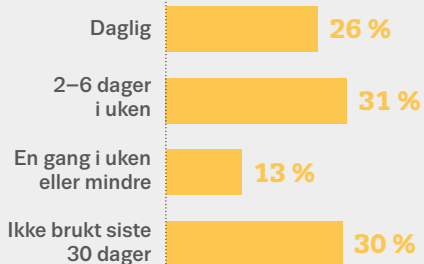
## Brukere inntatt til behandling

## Karakteristika

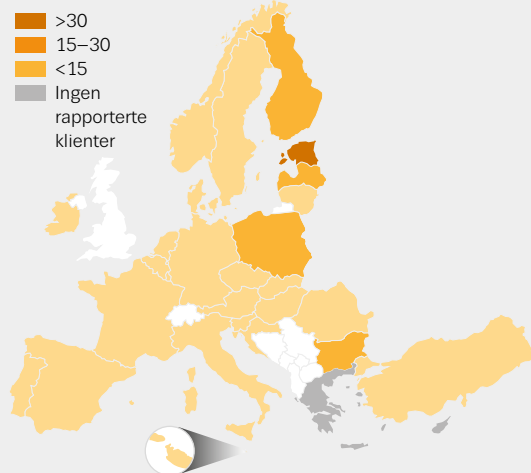


## Bruksfrekvens siste måned

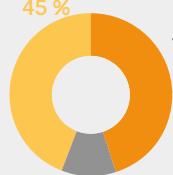
Gjennomsnittlig bruk 4,4 dager i uken



## Andel førstegangsklienter for alle stoffer (prosent)



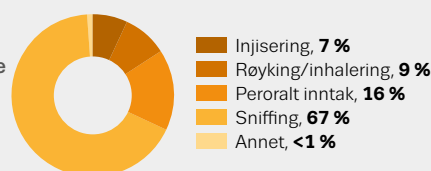
3 700  
Førstegangsklienter  
45 %



900 Ukjent status 11 %

3 600  
Klienter med tidligere  
behandlingshistorie  
44 %

## Inntaksmåte



Dataene er for alle klienter som inntas til behandling med amfetamin som primærusmiddel for land som rapporterte data for 2020, med unntak av kartet, som inneholder eldre data for Spania, Kroatia, Latvia og Nederland. I kartet viser data for Sverige og Norge til brukere som har «andre sentralstimulerende stoffer enn kokain» som primærusmiddel.

i 2020, oppga amfetaminer som primærrusmiddel. Av disse var om lag 3 700 førstegangsklienter.

- Brukere av amfetamin eller metamfetamin sto for minst 15 % av klientene som ble inntatt til behandling for første gang i 2020 i Bulgaria, Tsjekkia, Estland, Tyskland, Latvia, Polen, Slovakia, Finland og Tyrkia.
- Injisering rapporteres som en vanlig inntaksmåte for amfetamin i noen land, blant annet Finland, Norge, Polen og Sverige.
- Ca. 7 % av amfetaminklienter som ble inntatt til rusmiddelbehandling i Europa i 2020, rapporterte injisering som hovedinntaksmåte, mens 67 % rapporterte sniffing og 16 % oralt inntak av rusmiddelet. Klienter inntatt til behandling var imidlertid svært konsentrert i bare noen få land.
- Amfetamin var det fjerde vanligste stoffet som ble rapportert av Euro-DEN Plus-sykehus i 2020, og var til stede i 13 % av akuttinnleggelsene.
- Av 20 land med tilgjengelige obduksjonsdata i 2020 rapporterte både Norge (74 dødsfall), Finland (67), Østerrike (28), Tsjekkia (18), Slovakia (17) og Estland (17) en økning i antall dødsfall med amfetaminer sammenlignet med forrige år. Fordi det samlet sett var få tilfeller i noen land, bør svingningene tolkes med forsiktighet.
- Klienter som inntas til behandling og angir metamfetamin som sitt primærrusmiddel, er konsentrert i Tsjekkia, Tyskland, Slovakia og Tyrkia, som sammen utgjør 93 % av de 9 400 metamfetaminklientene som ble rapportert i 2020. Av disse var 4 200 førstegangsklienter.
- Metamfetamin var det tolvte vanligste stoffet som ble rapportert av Euro-DEN Plus-sykehus i 2020, og var til stede i 2 % av akuttinnleggelser på grunn av rusmiddelforgiftning (2 % i 2019).

**Det er tegn som tyder på at tilgjengeligheten og bruken av metamfetamin øker, imidlertid fra et lavt nivå**

## METAMFETAMIN

## Beslag

Antall



Mengde



## Pris sluttbruker

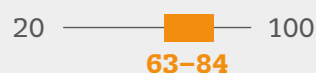
(euro/g)



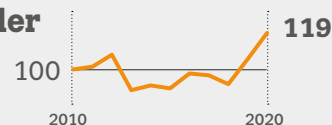
## Renhet

## sluttbruker

(%)



## Indekserte trender

Renhet  
sluttbruker

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

## Brukere inntatt til behandling

## Karakteristika



27 % 73 %

Gjennomsnittsalder ved førstegangs bruk

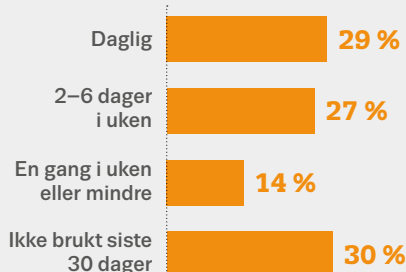
21

Gjennomsnittsalder ved første inntak til behandling

30

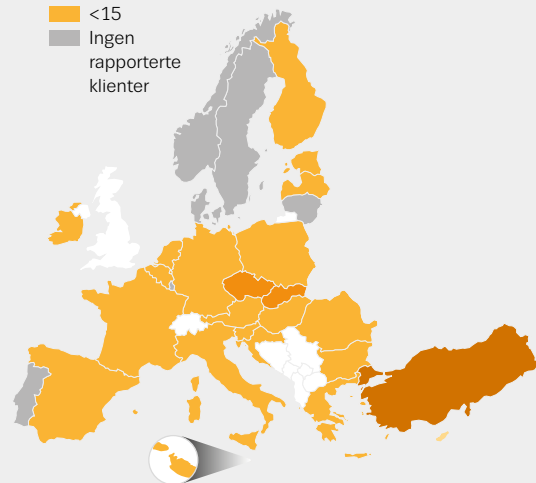
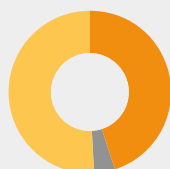
## Bruksfrekvens siste måned

Gjennomsnittlig bruk 4,5 dager i uken



## Andel førstegangsklienter for alle stoffer (prosent)

>30  
15–30  
<15  
Ingen rapporterte klienter

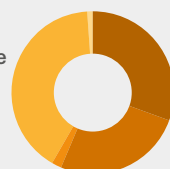
4 200  
Førstegangsklienter  
45 %

400

Ukjent status 4 %

4 800  
Klienter med tidligere behandlingshistorie  
51 %

## Inntaksmåte



Injisering, 31 %  
Røyking/inhalering, 26 %  
Peroralt inntak, 2 %  
Sniffing, 41 %  
Annet, <1 %

Dataene er for alle klienter som inntas til behandling med metamfetamin som primærrusmiddel for land som rapporterte data for 2020, med unntak av kartet, som inneholder eldre data for Spania, Kroatia, Latvia og Nederland.

## MDMA | Tross nedstenging av utelivet under pandemien vekker svært sterke MDMA-produkter fortsatt bekymring



Antallet demonterte MDMA-laboratorier holdt seg forholdsvis stabilt i 2020, og mengden beslaglagte MDMA-tabletter steg, selv om beslagene av pulver ble halvert. Det er uklart om disse dataene indikerer at tilgjengeligheten av MDMA-pulver på narkotikamarkedet er redusert. Fortsatt tilgjengelighet av svært sterke MDMA-tabletter utsetter brukerne for helserisiko. Det var imidlertid tegn på at MDMA-bruken falt i 2020, sannsynligvis fordi Europas utelivsbransje ble stengt ned, noe som fortsatte i 2021. Ikke-representative data fra analyser av avløpsvann for MDMA-rester, rusmiddelanalysetjenester og fokusgrupper med tjenesteleverandører antyder derfor at MDMA-bruken i 2021 holdt seg på et lavere nivå enn før pandemien. Data fra Euro-DEN Plus om antall MDMA-relaterte akuttbesøk på sykehus falt med omkring 50 % i 2020. Det gjenstår å se om MDMA-bruken vil komme tilbake til samme nivå som før pandemien etter hvert som det lempes på covid-19-restriksjonene i Europa.

### NØKKELDATA OG -TRENDER

- I 2020 rapporterte EU-landene 13 000 beslag av MDMA (25 000 i 2019). Beslag av MDMA-pulver i EU utgjorde 1 tonn (2,2 tonn i 2019), og beslag av MDMA-tabletter nådde 4,7 millioner (3,9 millioner i 2019). Tyrkia beslagla rekordhøye 11,1 millioner MDMA-tabletter (8,7 millioner i 2019).
- Det gjennomsnittlige MDMA-innholdet i tabletter og renheten av pulvere holdt seg stabile i 2020, der MDMA-tabletter beslaglagt i Europa i snitt inneholder mellom 125 og 200 milligram MDMA, og den gjennomsnittlige renheten av beslaglagte MDMA-pulvere varierer fra 43 % til 95 %.
- I 2020 var den gjennomsnittlige mengden MDMA pr. tablett som rusmiddelanalysetjenester i 17 europeiske byer testet, 180 milligram (179 milligram i 2019). Den gjennomsnittlige renheten av MDMA-pulver som ble rapportert, var 79 % (80 % i 2019).
- Undersøkelser fra 26 land som ble gjennomført mellom 2015 og 2021, antyder at 1,9 millioner unge voksne (15–34 år) har brukt MDMA det siste året (1,9 % i denne aldersgruppen). Prevalensestimaterne for aldersgruppen 15–24 år er høyere, der 2,2 % (1,0 millioner) anslås å ha brukt MDMA det siste året.
- Ingen generell trend framkommer av dataene om MDMA-bruk. Av de 14 landene i Europa
  - som har gjennomført undersøkelser siden 2019 og rapportert konfidensintervaller, rapporterte 7 land om høyere estimater enn deres forrige sammenlignbare undersøkelse, 6 var stabile, og 1 hadde en reduksjon.
  - Av de 58 byene som har data om MDMA-rester i kommunalt avløpsvann for 2020 og 2021, ble det rapportert en økning i 15, en stabil situasjon i 5 og en nedgang i 38 byer. Av de 10 byene med data for både 2011 og 2021 hadde 9 høyere MDMA-mengder i 2021 enn i 2011.
  - MDMA var det sjette vanligste rusmiddelet som ble rapportert av Euro-DEN Plus-sykehus i 2020, og var til stede i 6 % av akuttinnleggelsene på grunn av rusmiddelforgiftning. MDMA-relaterte akuttinnleggelsene falt til 376 i 2020 (661 i 2019).

**Fortsatt tilgjengelighet  
av svært sterke  
MDMA-tabletter utsetter  
brukerne for helserisiko**

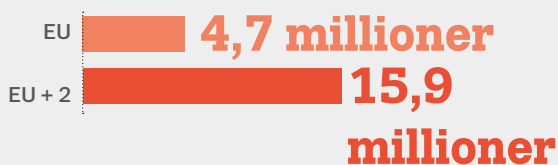
## MDMA

## Beslag

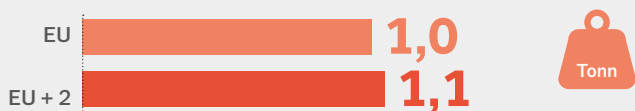
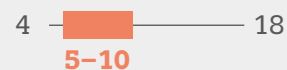
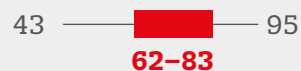
## Antall



## Mengde



## Mengde

Pris sluttbruker  
(euro/tablett)Pris sluttbruker  
(euro/g pulver)Pris grossist  
(euro/1 000 tabletter)MDMA-innhold  
sluttbruker  
(mg/tablett)MDMA Renhet  
sluttbruker  
(pulver %)

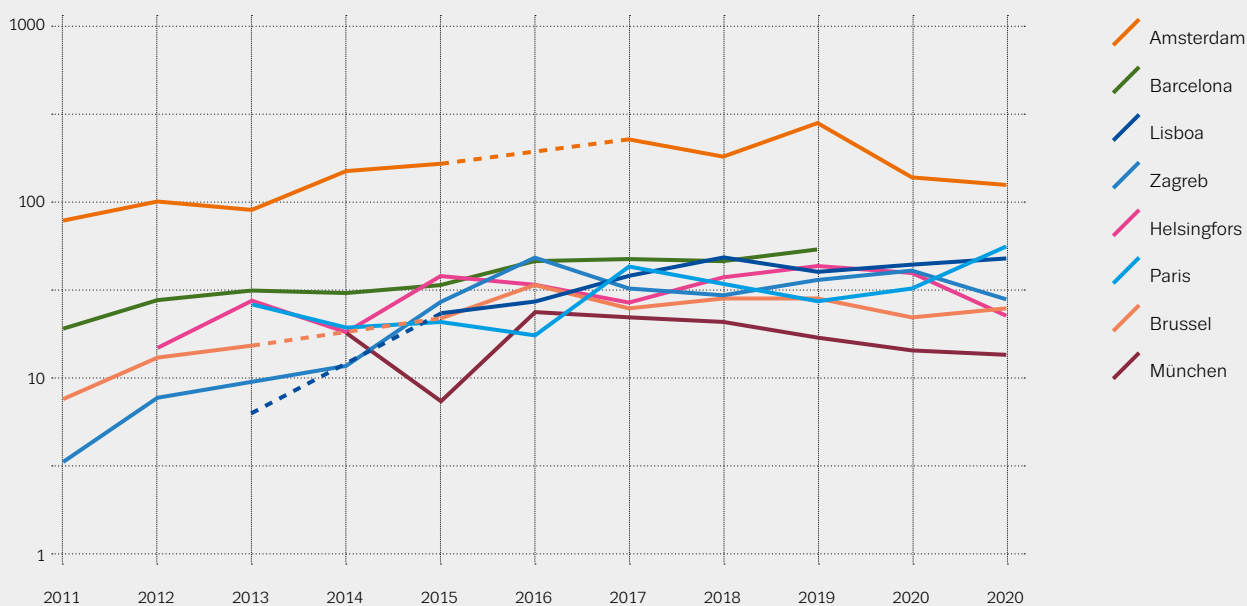
## Indekserte trender



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

## MDMA-rester i avløpsvann i utvalgte europeiske byer

mg/1 000 innbyggere/dag



Gjennomsnittlig daglig mengde MDMA i mg pr. 1 000 innbyggere. Prøvene er tatt i utvalgte europeiske byer i løpet av en uke hvert år fra 2011 til 2021. Kilde: Sewage Analysis Core Group Europe (SCORE).

## HEROIN OG ANDRE OPIOIDER | Heroin er fortsatt Europas vanligst brukte opioid, tross endringer i handelen



Indikatorer for heroinbruk og reduserte mengder beslaglagt heroin i Tyrkia og Bulgaria i 2020 antyder, sammen med store rapporterte beslag i andre transitland, at transportrestriksjoner på grunn av covid-19 kan ha forstyrret smuglingen av dette stoffet langs Balkan-ruten til EU. Dette kan bidra til å forklare heroinmangelen som noen land rapporterte i 2020. Eventuelle avbrudd i smuglingen viste seg å være kortvarig, og foreløpige data for 2021 viser at heroinbeslagene er tilbake på samme nivå som før pandemien. Land som rapporterte om redusert tilgjengelighet, merket seg imidlertid bruk av erstatningsstoffer, blant annet lekkasje av forskrevet metadon, sentralstimulerende rusmidler og benzodiazepiner.

Heroin er fortsatt Europas vanligst brukte illegale opioid og det stoffet som er ansvarlig for flest narkotikautløste dødsfall, men det har vært økende bekymring rundt rollen syntetiske opioider spiller i Europas narkotikaproblem. Fentanylderivater gir særlig grunn til bekymring fordi de spiller en så sentral rolle i det nordamerikanske opioidproblemet. Fentanyldødsfall er rapportert i Europa, og historisk sett har fentanylderivater vært den vanligste formen for opioider i Estland og noen ganger rapportert i andre land. De begrensede dataene som er tilgjengelige, antyder at det var en nedgang i både dødelige og ikke-dødelige overdoser tilskrevet fentanyl i 2020. Samlet sett er det imidlertid tegn på at andre syntetiske opioider kan spille en større rolle for narkotikaproblemene i noen land. Et viktig forbehold er at aktuelle overvåkingssystemer ikke nødvendigvis dokumenter trender i bruken av syntetiske opioider på en god måte, og dette er derfor et område der overvåkingskapasiteten må forbedres.

### NØKKELDATA OG -TRENDER

- EUs medlemsstater rapporterte 18 000 heroinbeslag på til sammen 5,1 tonn i 2020 (7,9 tonn i 2019). Frankrike (1,1 tonn), Belgia (0,7 tonn), Italia (0,5 tonn) og Polen (0,5 tonn) rapporterte store mengder. Tyrkia beslagla over 13,4 tonn heroin i 2020 (20 tonn i 2019).
- Ca. 22 000 lovbrudd for bruk eller besittelse av heroin ble rapportert i 2020.
- Den gjennomsnittlige renheten av heroin på salgsnivå varierte fra 13 % til 55 % i 2020, med en gjennomsnittlig renhet på mellom 17 % og 26 % i halvparten av landene. Indekserte trender viser at den gjennomsnittlige renheten av heroin steg med 9 % mellom 2010 og 2020, mens prisene falt 8 %.
- I 2020 ble bruk av opioider rapportert som hovedårsak til inntak til behandling i det spesialiserte behandlingsapparatet av 66 000 klienter eller 28 % av alle som ble inntatt til behandling i Europa. Heroin var primærrusmiddelet for 8 500 (77 %) av de 11 200 førstegangsklientene som rapporterte et spesifikt opioid som sitt primærrusmiddel. Ytterligere 2 300 førstegangsklienter med opioider som hovedproblem oppga ikke primærrusmiddel.
- Nesten 10 000 beslag av andre opioider ble rapportert i 2020 på til sammen over 3,5 tonn, mer enn 130 liter og 1,6 millioner tabletter. Samme år ble det beslaglagt 1,5 kilo fentanylderivater i Europa, og Nederland beslagla 1,3 kilo fentanyl.
- Nasjonale data fra 18 EU-medlemsstater viser at anslagsvis 173 000 klienter mottok opioidagonistbehandling i 2020 (170 000 i 2019).
- Samlet sett antyder de tilgjengelige indikatorene at heroinbruken holdt seg stabil i 2020 sammenlignet med tidligere år. Det anslås at 0,34 % av EUs befolkning, omkring 1 millioner mennesker, brukte opioider i 2020.
- Heroin var fortsatt den tredje vanligste årsaken til akuttinnleggelse på grunn av rusmiddelforgiftning på Euro-DEN Plus-sykehus i 2020 (18 %).
- Opioider ble funnet ved anslagsvis 74 % av alle overdosedødsfall som ble rapportert i EU. Det er verdt å merke seg at en rekke stoffer ofte blir funnet i toksikologirapporter fra et antatt narkotikautløste dødsfall.

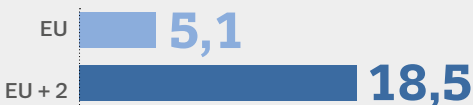
## HEROIN

## Beslag

## Antall

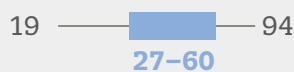


## Mengde



## Pris sluttbruker

(euro/kg)



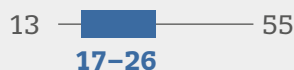
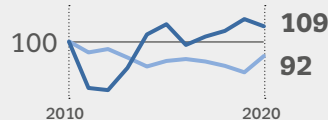
## Pris grossist

(euro/kg)



## Renhet sluttbruker

(%)

Indekserte trender  
Pris og renhet  
sluttbruker

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

## Brukere inntatt til behandling

## Karakteristika



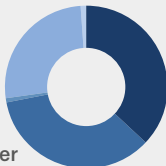
18 % 82 %

Gjennomsnittsalder ved førstegangs bruk

23

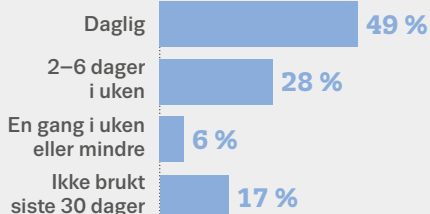
Gjennomsnittsalder ved første inntak til behandling

34

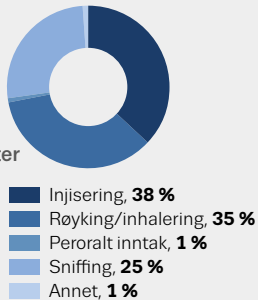
32 000  
Klienter med tidligere behandlingshistorie  
74 %2 500  
Ukjent status 6 %8 500  
Førstegangsklienter  
20 %

## Bruksfrekvens siste måned

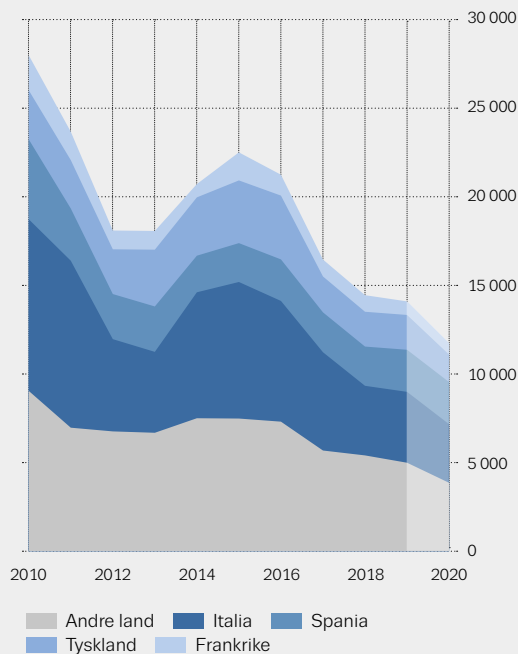
Gjennomsnittlig bruk 5,6 dager i uken



## Inntaksmåte



## Trender blant førstegangsklienter



Bortsett fra trender gjelder data alle klienter som inntas til behandling med heroin som primærusmiddel for land som rapporterte data i 2020. Trenddata for Tyskland gjelder klienter inntatt til behandling med «opioider» som primærusmiddel. Trendene for førstegangsklienter er basert på data fra 22 land. Bare land med data for minst 9 av de 11 årene er tatt med i trendgrafen. Manglende verdier er interpolert fra nærmeste år. Bortsett fra trender gjelder dataene alle klienter inntatt til behandling med heroin som primærusmiddel. Det har vært avbrudd i tjenestene på grunn av covid-19, så data for 2020 bør tolkes med forsiktighet.

## NYE PSYKOAKTIVE STOFFER | Nye farlige stoffer kommer fortsatt på markedet



Nesten 7 tonn nye psykoaktive stoffer ble beslaglagt i 2020. Disse stoffene selges på grunn av deres psykoaktive egenskaper, men de er ikke kontrollert i henhold til internasjonale narkotikakonvensjoner. Det europeiske markedet for nye psykoaktive stoffer har blitt påvirket av nylige restriksjoner på produksjon og eksport i Kina, som tradisjonelt har vært en av de primære kildene for slike stoffer. Beslag i 2020 viste seg å representere en markedstilpasning til disse endringene, ettersom de var dominert av et lite antall store beslag av syntetiske katinoner, hovedsakelig smuglet fra India, selv om det siden 2015 er avdekket minst 52 laboratorier som produserer disse stoffene i Europa. Kina innførte også generiske kontroller på fentanylderivater i 2019. Interessant nok ble det ikke påvist noen nye fentanylderivater i Europa i 2020 eller 2021. Men mellom 2020 og 2021 ble det påvist 15 nye syntetiske opioider i Europa som ikke var omfattet av fentanylkontroller. De innbefatter 9 sterke benzimidazolopioider. Dessuten ble det påvist 4 nye syntetiske «OXIZID»-cannabinoider i Europa i 2021, tilsynelatende som erstatningsstoffer etter Kinas vidtfavnende forbud mot syntetiske cannabinoider.

Det er også uro knyttet til en økende overlapp mellom markedene for illegale stoffer og nye psykoaktive stoffer. Eksempler er blant annet blanding av cannabisprodukter med lavt THC-innhold og spiselige cannabisprodukter med syntetiske cannabinoider, produksjonen av falske legemidler som oksykodontabletter som er funnet å inneholde sterke benzimidazolopioider og falske Xanax- og diazepamtabletter som inneholder nye benzodiazepiner. Denne utviklingen betyr at brukerne uforvarende kan ha blitt utsatt for sterke stoffer som kan øke risikoen for dødelige eller ikke-dødelige overdoser.

## NØKKELDATA OG -TRENDER

- I slutten av 2021 overvåket EMCDDA ca. 880 nye psykoaktive stoffer, hvorav 52 ble rapportert for første gang i Europa i 2021.
- EU-medlemsstatene 6 300 beslag på til sammen 236 kilo materiale som inneholdt syntetiske cannabinoider.
- Cirka 370 tidligere rapporterte nye psykoaktive stoffer ble påvist på markedet i 2020.
- Dødsfall som involverte syntetiske cannabinoider ble rapportert av tre land i 2020: Tyskland (9), Ungarn (34) og Tyrkia (49).
- EUs medlemsstater sto for 21 230 av de 41 100 beslagene av nye psykoaktive stoffer som ble rapportert i EU, Tyrkia og Norge i 2020, noe som utgjorde 5,1 av de 6,9 tonnene som ble beslaglagt.
- De 73 nye syntetiske opioidene som ble oppdaget mellom 2009 og 2021, innbefatter 6 som først ble rapportert i 2021. I 2020 ble det rapportert ca. 600 beslag av nye opioider i EU, noe som utgjorde 11 kilo stoff.
- I 2020 var 65 % av beslaglagt materiale (3,3 tonn) katinonpulver, hvorav *N*-etylheksedron sto for én tredjedel, mens 3-MMC og 3-CMC hver utgjorde én fjerdedel.
- Til sammen 224 nye syntetiske cannabinoider har blitt påvist i Europa siden 2008, medregnet 15 som ble rapportert for første gang i 2021. I 2020 rapporterte



Nasjonale estimater av siste års bruk av nye psykoaktive stoffer (unntatt ketamin og GHB) blant unge voksne (i aldersgruppen 15–34 år) varierer fra 0,1 % i Latvia til 5,1 % i Romania. Blant skoleungdom anslo ESPAD-undersøkelsen for 2019 at livstidsbruk av nye psykoaktive stoffer var fra 0,9 % til 6,6 %, mens livstidsbruk av syntetiske cannabinoider var mellom 1,1 % og 5,2 %, og syntetiske katinoner mellom 0,2 % og 2,5 %.

I 2020 ble 3-MMC funnet ved 38 akuttinnleggelser på grunn av rusmiddelforgiftning på 5 Euro-DEN Plus-sykehus.

Det ble funnet lave nivåer av 3-MMC i rusmiddelanalysetjenester i 10 europeiske byer i 2020.

Ved analyser av 1 166 brukte sprøyter som ble samlet inn av ESCAPE-nettverket i sju europeiske byer i 2020, ble det funnet syntetiske katinoner i over halvparten av alle sprøytene som ble analysert i Budapest og Paris.

## NYE PSYKOAKTIVE STOFFER

52

rapportert for første gang i 2021



880

overvåkes



372

på markedet hvert år

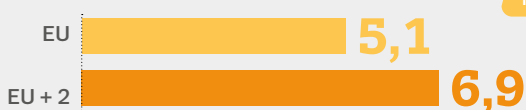


### Beslag

Antall

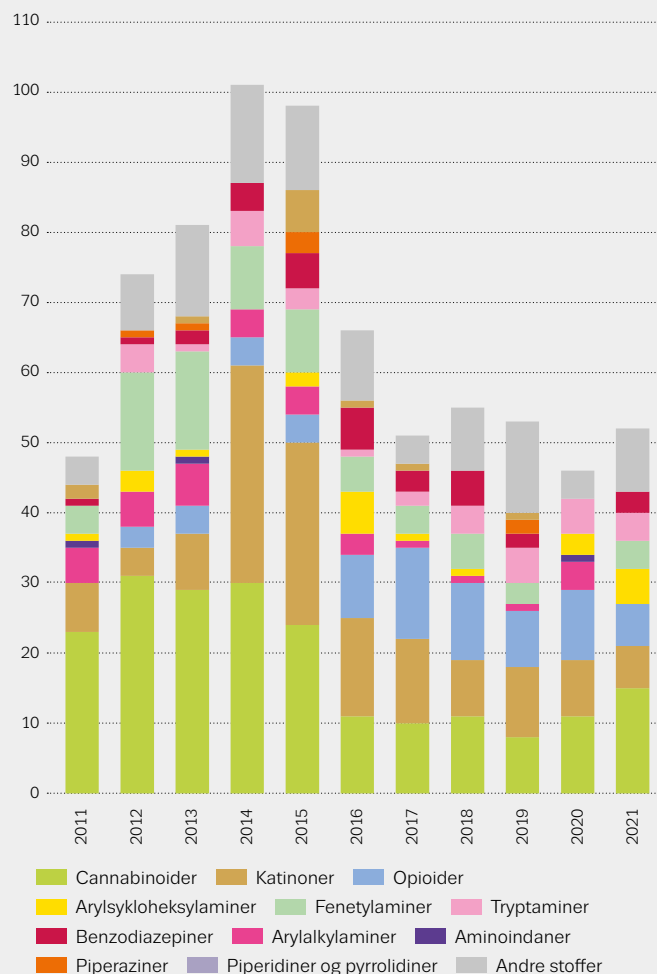


Mengde (tonn)



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

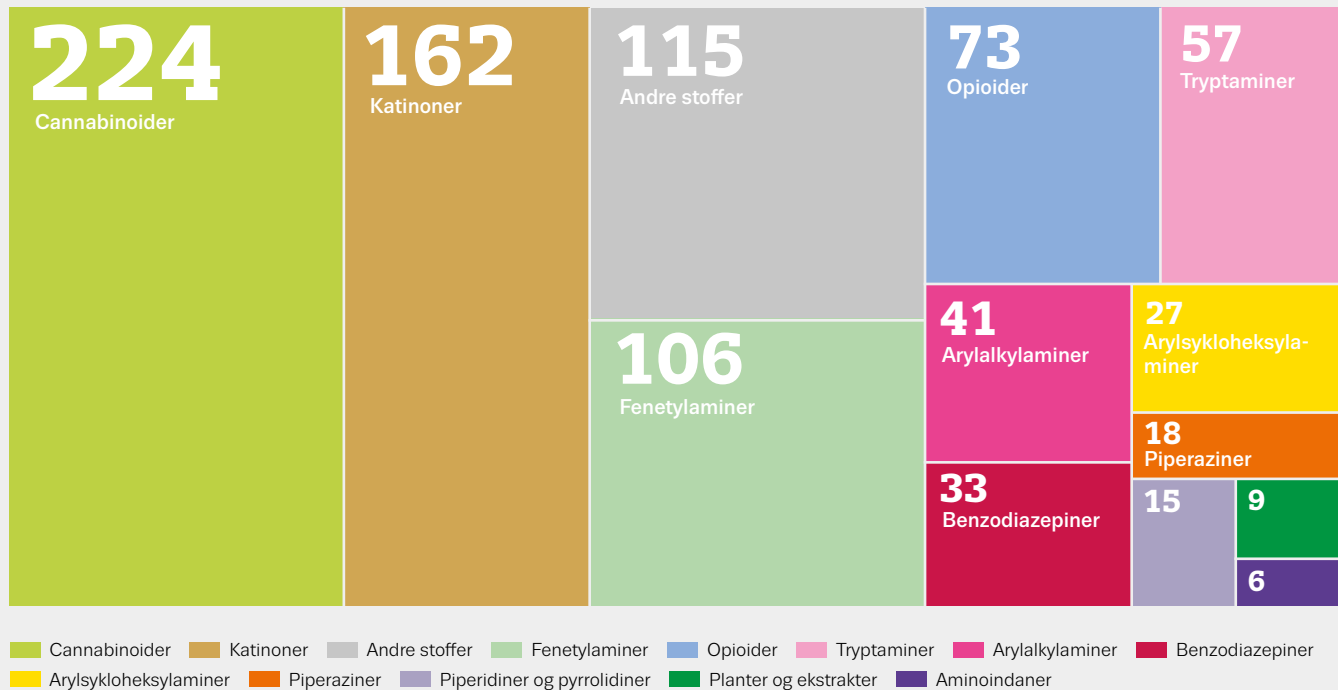
### Antall og kategorier av nye psykoaktive stoffer rapportert for første gang til EUs system for tidlig varsling, 2011–21



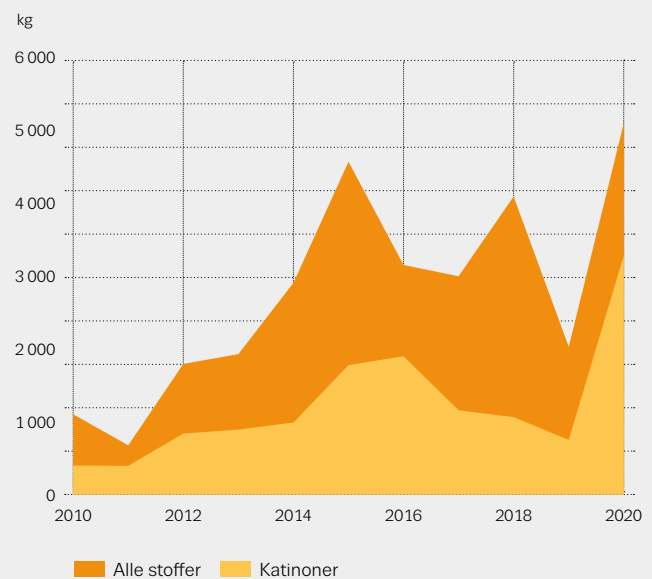
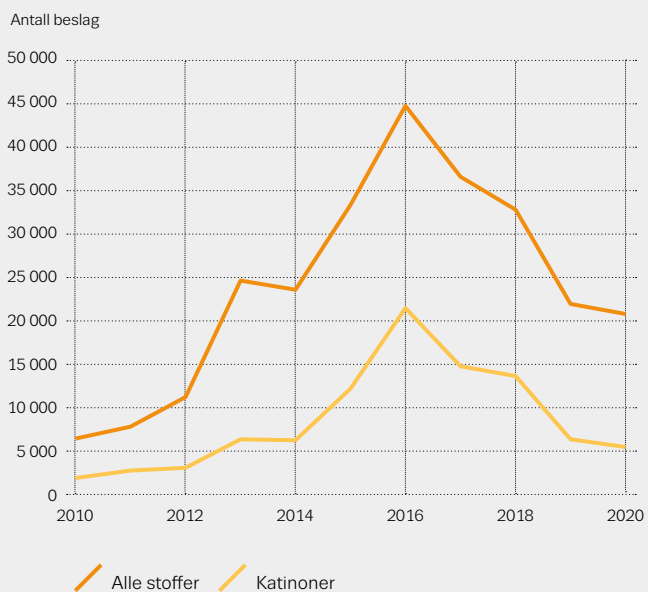
Forts. på neste side →

## NYE PSYKOAKTIVE STOFFER

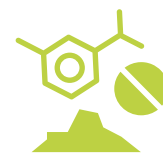
Antall stoffer overvåket av EUs system for tidlig varsling, etter kategori



Beslag av nye psykoaktive stoffer rapportert til EUs system for tidlig varsling: trender i antall beslag (t.v.) og beslaglagte mengder (t.h.), 2010–20



## ANDRE RUSMIDLER | Signaler om skader fra uvanlig brukte dissociative rusmidler



Prevalensen for bruk av hallusinogene og dissociative rusmidler er generelt lav i Europa. Det har vært bekymringer i noen land om økte problemer knyttet til bruk av stoffer som for eksempel ketamin, GBL og GHB, men situasjonen på nasjonalt plan virker svært heterogen, og det er vanskelig å anslå hvor store problemene knyttet til bruk av disse type stoffer egentlig er. Overvåking av trender på dette området er også komplisert fordi intensiv bruk av slike stoffer ofte forekommer i spesielle situasjoner og sammenhenger. Tross disse problemene er det tegn på økte skader forbundet med noen av stoffene. Det er derfor svært viktig at vi forbedrer kapasiteten til å overvåke trender i hallusinogene og dissociative rusmidler. Informasjon fra 7 EU-medlemsstater antyder for eksempel at det kan være en økning i bruken av dinitrogenoksid blant unge. Bruk av dinitrogenoksid for beruselsesformål utgjør en lovgivningsmessig utfordring, ettersom dette stoffet også har berettigede kommersielle bruksområder.

### NØKKELDATA OG -TRENDER

- Beslag av hallusinogene og dissociative rusmidler blir ikke konsekvent overvåket. Forskjellige EMCDDA-overvåkingssystemer leverer den begrensede informasjonen som er tilgjengelig, men informasjonen er ufullstendig og avvikende.
- I 2020 ble det rapportert 1 600 beslag av LSD (lyserginsyredietylamid) på til sammen 71 000 enheter i Europa. 19 land rapporterte 1 000 beslag av hallusinogene sopper, i alt 158 kilo. Tretten EU-land rapporterte 200 beslag av DMT (dimetyltryptamin) på til sammen 42 kilo, hovedsakelig i Portugal (16 kg), Polen (12 kg) og Italia (11 kg), 4 liter DMT, hovedsakelig i Romania, og 30 600 enheter, hovedsakelig i Spania.
- 16 EU-land rapporterte 1 600 beslag av ketamin, i alt 240 kilo og 8 liter.
- 18 europeiske land rapporterte 2 000 beslag av GHB (gammahydroksybutyrat) eller prekursoren GBL (gammabutyrolakton) på til sammen 60 kilo og 16 000 liter. GBL har mange industrielle formål, noe som gjør det utfordrende å tolke dataene.
- Blant unge voksne (15–34 år) viser de nyeste nasjonale undersøkelsene at siste års prevalensestimater for LSD og hallusinogene sopper er lik eller mindre enn 1 % for begge stoffer. Unntakene omfatter Tsjekkia (5,3 % i 2020), Østerrike (3,8 % i 2020), Finland (2,0 % i 2018), Nederland (1,7 % i 2020), Estland (1,6 % i 2018, 16–34 år) og Danmark (1,5 % i 2021) for hallusinogene sopper, og Østerrike (3,4 % i 2020), Irland (2,4 % i 2019), Finland (2,0 % i 2018), Tsjekkia (1,8 % i 2020), Estland (1,7 % i 2018, 16–34 år) og Latvia (1,4 % i 2020) for LSD.
- I den europeiske nettundersøkelsen om narkotika hadde 20 % av alle som hadde brukt narkotika de 12 siste månedene, brukt LSD, mens 13 % hadde brukt ketamin.
- Ferske estimater av siste års prevalens av ketaminbruk blant unge voksne (16–34 år) varierer fra 0,4 % i Danmark (2021) til 0,8 % i Romania (2019). Nederland rapporterte at ketaminbruken har økt blant unge på utesteder.
- GHB var det femte vanligste rusmiddelet som ble rapportert av Euro-DEN Plus-sykehus i 2020. GHB ble funnet ved 11 % av alle akuttinnleggelses på grunn av rusmiddelforgiftning og 35 % av alle intensivinnleggelses, noe som gjenspeiler overdoserisiko. LSD ble funnet ved 1,7 % av alle akuttinnleggelses på grunn av rusmiddelforgiftning, mens ketamin ble funnet ved 1,3 %.
- Data om rusmiddelforgiftning tyder på at bruken av dinitrogenoksid har økt den siste tiden. Økninger i akuttinnleggelses på grunn av dinitrogenoksid ble rapportert av Euro-DEN Plus-sykehus i Amsterdam (15 i 2020, fra 1 i 2019) og Antwerpen (44 i både 2019 og 2020, fra 6 i 2017–18), mens franske giftsentre rapporterte 134 tilfeller i 2020 (46 i 2019) og nederlandske 144 (128 i 2019).





# VEDLEGG

Nasjonale data for prevalensestimater for narkotikabruk omfatter problematisk bruk av opioider, opioidagonistbehandling, antall klienter i behandling totalt, inntak til behandling, sprøytebruk, narkotikautløste dødsfall, narkotikarelaterte infeksjonssykdommer, sprøyteutdeling og beslag. Dataene er hentet fra EMCDDAs [statistiske melding 2022](#), som inneholder merknader og metadata. Året dataene viser til, er angitt.

TABELL A1

## OPIOIDER

Land	Estimater for høyrisikobruk av opioider		Klienter inntatt til behandling i løpet av året						Klienter i opioidbehandling
			Andel opioidklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av opioidklienter med injisering som hovedinntaksmåte			
			Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	
	År for estimat	Tilfeller pr. 1 000	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	
Belgia	–	–	18,9 (1 898)	6,2 (221)	26,4 (1 583)	13,3 (230)	6,2 (13)	14,2 (204)	15 840
Bulgaria	–	–	72,6 (653)	31 (70)	87,6 (566)	63,9 (408)	62,9 (44)	64,7 (357)	3 031
Tsjekkia (1)	2020	1,6–1,7	37,7 (2 747)	18,7 (470)	36,8 (1 229)	61,7 (1 059)	56,8 (246)	63,5 (704)	5 000
Danmark	2016	4,0–9,6	11 (565)	11,5 (503)	7,8 (150)	8,4 (40)	1,4 (2)	12,1 (38)	6 600
Tyskland	2019	1,9–2,3	14,1 (6 081)	6,5 (1 559)	24,2 (4 040)	21,1 (851)	15,6 (161)	22,7 (600)	81 300
Estland	–	–	60,3 (234)	39,5 (47)	68 (155)	78,8 (182)	68,1 (32)	77,9 (120)	1 076
Irland	2014	6,1–7,0	36,5 (3 419)	14,5 (550)	53,2 (2 716)	32,4 (1 080)	17,3 (95)	35,4 (934)	11 185
Hellas	2020	1,5–2,3	53,3 (1 704)	31 (399)	68,3 (1 298)	25,7 (436)	20,4 (81)	27,4 (354)	9 211
Spania	2019	1,4–2,7	22,3 (11 170)	11,2 (3 068)	37,3 (7 719)	10,8 (1 177)	5,9 (179)	12,3 (932)	58 540
Frankrike	2019	4,9–5,2	25,6 (9 562)	13,2 (1 229)	37,4 (5 863)	15,4 (1 282)	9,7 (109)	17,2 (888)	177 100
Kroatia	2015	2,5–4,0	–	23,6 (242)	87,5 (5 148)	–	31,4 (58)	69,4 (3 530)	5 202
Italia	2019	7,2–7,9	42,5 (15 889)	25,4 (3 611)	53 (12 278)	47,5 (6 703)	31,6 (929)	51,7 (5 774)	75 711
Kypros	2020	1,2–2,3	16,8 (154)	10,6 (48)	23 (105)	47,7 (73)	43,8 (21)	50 (52)	208
Latvia	2017	4,6–7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	721
Litauen	2016	2,7–6,5	82,2 (470)	46,2 (42)	89,8 (424)	78,8 (369)	78,6 (33)	78,7 (332)	1 044
Luxembourg	2019	3,3	48,8 (98)	29,3 (17)	56,6 (81)	43 (40)	29,4 (5)	46,1 (35)	1 176
Ungarn	2010–11	0,4–0,5	3,2 (138)	1,3 (37)	10,1 (90)	28,7 (37)	17,1 (6)	33,7 (29)	508
Malta	2020	2,4–3,0	55,3 (1 098)	20,3 (101)	67 (997)	41,5 (456)	6,9 (7)	45 (449)	855
Nederland (2)	2012	1,1–1,5	11,5 (1 262)	6,2 (402)	19,3 (860)	6,1 (39)	7,6 (13)	5,6 (26)	5 241
Østerrike	2019	5,2–5,5	48,3 (1 895)	29,1 (458)	61,2 (1 437)	28,1 (423)	13,7 (49)	32,6 (374)	19 233
Polen	2014	0,4–0,7	13,6 (596)	6,5 (142)	21,3 (451)	40,9 (239)	30,1 (41)	44,1 (197)	3 423
Portugal	2018	3,0–7,0	39,4 (1037)	20,8 (283)	59,3 (754)	10,8 (106)	7 (19)	12,2 (87)	17 614
Romania	2020	1,0–1,7	24,4 (838)	11 (258)	52,9 (580)	80,8 (677)	76 (196)	81,3 (562)	1 879
Slovenia	2020	3,1–3,6	75,8 (97)	51,4 (19)	85,7 (78)	38,1 (37)	21,1 (4)	42,3 (33)	3 101
Slovakia	2020	1,2–1,7	13,7 (334)	7,2 (80)	19,7 (247)	68,7 (224)	74,7 (59)	66,4 (160)	572
Finland	2017	6,9–8,6	43,4 (206)	38,2 (68)	46,5 (138)	68,4 (141)	60,3 (41)	72,5 (100)	4 729
Sverige (3)	–	–	24,1 (9 967)	15,5 (1 994)	28,6 (7 675)	69,4 (109)	–	–	4 224
Tyrkia	2011	0,2–0,5	60,2 (5 064)	43,9 (1 351)	69,5 (3 713)	19,8 (1 005)	10 (135)	23,4 (870)	5 064

Land	Estimater for høyrisikobruk av opioider		Klienter inntatt til behandling i løpet av året						Klienter i opioidagonistbehandling
			Andel opioidklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av opioidklienter med injisering som hovedinntaksmåte			
			Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	
	År for estimat	Tilfeller pr. 1 000	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	antall
Norge (*)	2013	2,0–4,2	19,7 (1 125)	13,3 (318)	25,5 (807)	–	–	–	8 099
Den europeiske union	–	–	25,7 (72 449)	12,8 (15 688)	39,3 (57 128)	30,8 (16 702)	21,5 (2 520)	38,3 (17 078)	514 324
EU, Tyrkia og Norge	–	–	26,5 (78 638)	13,6 (17 357)	40,1 (61 648)	29,9 (17 707)	20,3 (2 655)	37,2 (17 948)	527 487

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

Data for klienter inntatt til behandling gjelder 2020 eller siste år med tilgjengelige data: Spania, Kroatia, 2019; Latvia, 2017; Nederland, 2015.

Data for klienter i opioidagonistbehandling gjelder 2020 eller siste år med tilgjengelige data: Tsjekkia, Spania, Kroatia, Finland, 2019; Frankrike, Italia, 2018; Danmark, 2017; Nederland, 2015.

(\*) Antall klienter i opioidagonistbehandling er et estimat basert på registrerte klienter inntatt til behandling og opioidagonistbehandling fra allmennpraktiserende leger.

(†) Data for antall klienter i opioidagonistbehandling er ufullstendige.

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

(§) Andelen klienter som får behandling for opioidrelaterte problemer, er et minsteanslag og inkluderer ikke opioidklienter som er registrert som blandingsbrukere.

## TABELL A2

## KOKAIN

Land	Prevalensestimater				Klienter inntatt til behandling i løpet av året					
	Befolkningen generelt			Skoleelever	Andel kokainklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av kokainklienter med injisering som hovedinntaksmåte		
	Undersøkel-sesår	Livstids-prevalens, voksne (15–64 år)	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år)		Livstids-prevalens, skoleelever (15–16 år)	Alle klienter inntatt til behandling	Første-gangskli-enters	Klienter med tidligere behand-lingshis-torie	Alle klienter inntatt til behand-ling	Første-gangskli-enters
		%	%	%	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)
Belgia	2018	–	2,9	1	27,5 (2 768)	27,3 (976)	26,9 (1 608)	3,7 (87)	1,2 (10)	5,1 (69)
Bulgaria	2020	2,0	1,3	3	4,3 (39)	10,2 (23)	2,3 (15)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tsjekkia	2020	2,7	1,8	2	0,9 (62)	1,1 (28)	1 (32)	5 (3)	3,7 (1)	6,5 (2)
Danmark	2021	8,1	2,9	2	18,7 (818)	20,1 (384)	17,6 (411)	1 (8)	0,3 (1)	1,8 (7)
Tyskland	2018	4,1	2,4	1	7,9 (3 406)	7,5 (1 793)	8,2 (1 376)	2 (44)	0,9 (11)	3,3 (30)
Estland	2018	5,0	2,8	2	4,1 (16)	8,4 (10)	2,6 (6)	6,7 (1)	11,1 (1)	–
Irland	2019	8,3	4,8	3	27,2 (2 548)	35,8 (1 359)	20,7 (1 055)	0,5 (13)	–	1,1 (12)
Hellas	2015	1,3	0,6	1	14,5 (465)	19,4 (250)	11,3 (214)	8 (37)	0,8 (2)	16,4 (35)
Spania	2020	11,2	3,2	2	44,7 (22 345)	45,4 (12 491)	43,4 (8 989)	0,6 (129)	0,3 (35)	1 (88)
Frankrike	2017	5,6	3,2	3	11,8 (4 424)	10,9 (1 014)	13,5 (2 114)	6,9 (276)	2,8 (26)	10,1 (196)
Kroatia	2019	4,8	3,9	2	–	6,3 (65)	1,7 (100)	–	6,2 (4)	6,1 (6)
Italia	2017	6,9	1,7	2	34,7 (12 968)	41,4 (5 890)	30,5 (7 078)	2,5 (294)	1,3 (68)	3,5 (226)
Kypros	2019	1,8	0,9	4	27 (248)	22,2 (101)	31,7 (145)	3,2 (8)	0 (0)	5,5 (8)
Latvia	2020	2,7	2,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litauen	2016	0,7	0,3	2	2,1 (12)	9,9 (9)	0,4 (2)	9,1 (1)	–	50 (1)
Luxembourg	2019	2,9	0,9	2	26,4 (53)	19 (11)	29,4 (42)	39,6 (21)	27,3 (3)	42,9 (18)
Ungarn	2019	1,7	0,6	3	4,6 (195)	4,7 (136)	3,5 (31)	1,6 (3)	0,8 (1)	3,3 (1)
Malta	2013	0,5		2	30,3 (601)	51,5 (256)	23,2 (345)	1,2 (7)	2 (5)	0,6 (2)
Nederland	2020	6,6	3,5	2	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Østerrike	2020	6,5	5,6	2	12,6 (493)	14,4 (227)	11,3 (266)	7 (32)	3,9 (8)	9,7 (24)
Polen	2018	0,7	0,5	2	2,6 (113)	2,4 (53)	2,6 (56)	1,8 (2)	0 (0)	3,6 (2)
Portugal	2016	1,2	0,3	2	23 (604)	26,3 (357)	19,4 (247)	2,2 (13)	1,7 (6)	3 (7)
Romania	2019	1,6	0,7	2	2,8 (95)	3,4 (80)	1,4 (15)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenia	2018	2,7	1,8	3	7 (9)	13,5 (5)	4,4 (4)	22,2 (2)	0 (0)	50 (2)
Slovakia	2019	0,9	0,2	1	2 (49)	2,6 (29)	1,5 (19)	2,2 (1)	3,6 (1)	–



Land	Prevalensestimater				Klienter inntatt til behandling i løpet av året					
	Befolkningen generelt			Skoleelever	Andel kokainklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av kokainklienter med injisering som hovedinntaksmåte		
	Undersøkesår	Livstidsprevalens, voksne (15–64 år)	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år)		Livstidsprevalens, skoleelever (15–16 år)	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter
		%	%	%	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)
Finland	2018	3,2	1,5	1	0,2 (1)	0,6 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sverige (¹)	2017	–	2,5	2	1,9 (769)	3,2 (410)	0,9 (249)	10 (1)	–	–
Tyrkia	2017	0,2	0,1	–	2,4 (206)	3,1 (95)	2,1 (111)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Norge	2020	4,6	1,9	2	2,8 (160)	4 (96)	2,1 (65)	–	–	–
<b>Den europeiske union</b>	–	<b>5,0</b>	<b>2,2</b>	–	<b>19,8 (55 780)</b>	<b>22,4 (27 318)</b>	<b>17,7 (25 738)</b>	<b>2,0 (983)</b>	<b>0,8 (184)</b>	<b>3,3 (736)</b>
<b>EU, Tyrkia og Norge</b>	–	–	–	–	<b>19,0 (56 146)</b>	<b>21,6 (27 509)</b>	<b>16,9 (25 914)</b>	<b>2,0 (984)</b>	<b>0,8 (184)</b>	<b>3,3 (737)</b>

Prevalensestimater for den generelle befolkningen: Aldersspennet er 18–64 og 18–34 for Frankrike, Tyskland, Hellas og Ungarn, 16–64 og 16–34 for Danmark, Estland og Norge, 18–65 for Malta, 17–34 for Sverige.

Prevalensestimater for skoleelever er trukket fra ESPAD-undersøkelsen for 2019, bortsett fra Belgia (2019; bare Flanderen) og Luxembourg (2014). ESPAD-dataene for Tyskland gjelder bare for Bayern.

Data for klienter inntatt til behandling gjelder 2020 eller siste år med tilgjengelige data: Spania, Kroatia, 2019; Latvia, 2017; Nederland, 2015.

(¹) Data for klienter inntatt til behandling gjelder sykehusbasert behandling og spesialiserte polikliniske behandlingstilbud, behandling i fengsel og tvungen behandling. Opplyste data gir ikke et helt representativt bilde av situasjonen nasjonalt.

TABELL A3

## AMFETAMINER

Land	Prevalensestimater				Klienter inntatt til behandling i løpet av året					
	Befolkningen generelt			Skoleelever	Andel amfetaminklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av amfetaminklienter med injisering som hovedinntaksmåte		
	Under-søkelse-sår	Livstids-prevalens, voksne (15–64 år)	Siste 12 måneder, unge voksne (15-34 år)		Livstids-prevalens, skoleelever (15–16 år)	Alle klienter inntatt til behandling	Første-gangskli- enter	Klienter med tidligere behandlingshis- torie	Alle klienter inntatt til behandling	Første-gangskli- enter
		%	%	%	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)
Belgia	2018	–	0,8	1	10,5 (1 057)	7,9 (281)	12,5 (748)	11,6 (100)	7,2 (16)	13 (81)
Bulgaria	2020	2,1	1,4	3	12,6 (113)	27 (61)	6,8 (44)	4,6 (5)	5 (3)	4,9 (2)
Tsjekia	2020	3,4	2,0	1	41,5 (3 026)	51,6 (1 299)	43 (1 435)	65,2 (1 827)	62,5 (779)	67 (933)
Danmark	2021	7,9	1,4	1	6,6 (290)	6,7 (128)	6,9 (161)	0,7 (2)	0,8 (1)	0,6 (1)
Tyskland	2018	4,1	2,9	2	16,6 (7 141)	13,7 (3 297)	21,5 (3 580)	1,8 (73)	1,6 (32)	1,9 (37)
Estland	2018	6,1	2,1	3	22,4 (87)	32,8 (39)	18,4 (42)	73,3 (63)	71,1 (27)	73,8 (31)
Irland	2019	4,8	2,3	2	0,6 (52)	0,7 (28)	0,4 (21)	13,5 (7)	–	–
Hellas	–	–	–	1	1,2 (37)	1,4 (18)	1 (19)	13,9 (5)	0 (0)	26,3 (5)
Spania	2020	4,3	1,1	1	1,7 (839)	1,8 (504)	1,5 (305)	1,7 (14)	2 (10)	1,3 (4)
Frankrike	2017	2,2	0,6	1	0,5 (201)	0,4 (37)	0,5 (86)	19,3 (32)	6,7 (2)	23,6 (17)
Kroatia	2019	4,6	3,5	2	–	5,6 (58)	1,1 (67)	–	1,8 (1)	0 (0)
Italia	2017	2,4	0,3	1	0,2 (85)	0,4 (50)	0,2 (35)	1,3 (1)	2,2 (1)	–
Kypros	2019	0,4	0,2	2	11,6 (106)	8,4 (38)	14,7 (67)	2,9 (3)	–	4,5 (3)
Latvia	2020	1,8	1,2	2	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Litauen	2016	1,2	0,5	1	3,1 (18)	9,9 (9)	1,7 (8)	13,3 (2)	12,5 (1)	16,7 (1)
Luxembourg	2019	1,3	0,3	1	1 (2)	1,7 (1)	0,7 (1)	–	–	–
Ungarn	2019	1,5	0,8	3	11,7 (501)	11,7 (337)	11,8 (105)	3 (15)	1,2 (4)	10,7 (11)
Malta	2013	0,3	–	1	0,2 (3)	0,2 (1)	0,1 (2)	–	–	–
Nederland	2020	5,3	2,7	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Østerrike	2020	5,1	4,2	2	4,9 (191)	6,5 (103)	3,7 (88)	1,8 (3)	2,2 (2)	1,3 (1)
Polen	2018	2,4	1,4	3	37,7 (1 651)	38,6 (843)	36,7 (778)	1,7 (28)	1,1 (9)	2,5 (19)
Portugal	2016	0,4	0,0	2	0,1 (3)	0,2 (3)	–	33,3 (1)	33,3 (1)	–
Romania	2019	0,2	0,1	1	1 (34)	1 (23)	1 (11)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenia	2018	2,3	1,1	1	0,8 (1)	2,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovakia	2019	0,9	0,2	1	46,7 (1 138)	50,5 (562)	43,3 (543)	28,1 (311)	26,6 (147)	28,7 (150)
Finland	2018	4,7	3,0	2	26,3 (125)	19,7 (35)	30,3 (90)	79,3 (96)	65,7 (23)	84,9 (73)
Sverige (¹)	2017	–	1,2	2	8,6 (3 550)	10,8 (1 393)	6,2 (1 658)	67,4 (93)	–	–
Tyrkia	2017	0,0	–	–	15,1 (1 275)	22,7 (698)	10,8 (577)	1,5 (19)	1,1 (8)	1,9 (11)

Land	Prevalensestimater				Klienter inntatt til behandling i løpet av året					
	Befolkningen generelt			Skoleelever	Andel amfetaminklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av amfetaminklienter med injisering som hovedinntaksmåte		
	Undersøkelsesår	Livstidsprevalens, voksne (15–64 år)	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år)		Livstidsprevalens, skoleelever (15–16 år)	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter
		%	%	%	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)
Norge	2020	3,7	1,3	2	14,5 (829)	11,6 (277)	17,5 (552)	–	–	–
Den europeiske union	–	3,1	1,4	–	7,5 (21 209)	8,0 (9 734)	7,1 (10 267)	20,6 (2 765)	17,4 (1 113)	22,1 (1 406)
EU, Tyrkia og Norge	–	–	–	–	7,9 (23 313)	8,4 (10 709)	7,4 (11 396)	19 (2 784)	15,8 (1 121)	20,4 (1 417)

Prevalensestimater for den generelle befolkningen: Aldersspennet er 18–64 og 18–34 for Frankrike, Tyskland og Ungarn, 16–64 og 16–34 for Danmark, Estland og Norge, 18–65 for Malta, 17–34 for Sverige.

Prevalensestimater for skoleelever er trukket fra ESPAD-undersøkelsen for 2019, bortsett fra Belgia (2019; bare Flandern) og Luxembourg (2014). ESPAD-dataene for Tyskland gjelder bare for Bayern.

Data for klienter inntatt til behandling gjelder 2020 eller siste år med tilgjengelige data: Spania, Kroatia, 2019; Latvia, 2017; Nederland, 2015.

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

(<sup>1</sup>) Data for klienter inntatt til behandling gjelder sykehusbasert behandling og spesialiserte polikliniske behandlingstilbud, behandling i fengsel og tvungen behandling. Opplyste data gir ikke et helt representativt bilde av situasjonen nasjonalt.

TABELL A4

## MDMA

Land	Prevalensestimater				Klienter inntatt til behandling i løpet av året		
	Befolkningen generelt			Skoleelever	Andel MDMA-klienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling		
	Undersøkesår	Livstidsprevalens, voksne (15–64 år)	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år)	Livstidsprevalens, skoleelever (15–16 år)	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie
		%	%	%	% (antall)	% (antall)	% (antall)
Belgia	2018	–	2,5	2	0,3 (33)	0,5 (18)	0,2 (12)
Bulgaria	2020	1,3	0,7	3	0,6 (5)	2,2 (5)	0 (0)
Tsjekia	2020	9,1	4,7	4	0,5 (33)	0,7 (18)	0,3 (9)
Danmark	2021	4,0	1,2	2	0,4 (18)	0,4 (7)	0,4 (10)
Tyskland	2018	3,9	2,8	2	0,6 (258)	0,8 (186)	0,4 (63)
Estland	2018	5,4	2,5	5	0,5 (2)	0,8 (1)	0,4 (1)
Irland	2019	10,3	6,5	3	0,3 (29)	0,6 (21)	0,1 (6)
Hellas	2015	0,6	0,4	1	0,3 (10)	0,3 (4)	0,3 (6)
Spania	2020	5,0	1,6	1	0,2 (96)	0,3 (73)	0,1 (22)
Frankrike	2017	3,9	1,3	2	0,5 (169)	0,7 (62)	0,3 (54)
Kroatia	2019	4,2	2,6	2	–	0,7 (7)	0,2 (13)
Italia	2017	2,7	0,8	1	0,1 (49)	0,1 (15)	0,1 (34)
Kypros	2019	1,2	0,4	3	0,2 (2)	0,2 (1)	0,2 (1)
Latvia	2020	1,9	1,6	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litauen	2016	1,7	1,0	3	0,5 (3)	2,2 (2)	0,2 (1)
Luxembourg	2019	2,0	0,9	1	–	–	–
Ungarn	2019	2,5	1,1	3	2,4 (104)	2,7 (77)	1,6 (14)
Malta	2013	0,7	–	1	0,3 (6)	0,4 (2)	0,3 (4)
Nederland	2020	11,9	7,7	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Østerrike	2020	4,9	3,4	3	1,2 (46)	1,7 (27)	0,8 (19)
Polen	2018	1,0	0,5	3	0,6 (28)	0,8 (17)	0,5 (11)
Portugal	2016	0,7	0,2	3	0,4 (10)	0,7 (9)	0,1 (1)
Romania	2019	1,0	0,8	1	2,3 (78)	2,9 (68)	0,9 (10)
Slovenia	2018	2,9	1,3	3	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovakia	2019	3,1	1,0	3	0,5 (13)	0,5 (6)	0,6 (7)
Finland	2018	5,0	2,6	1	0,2 (1)	0,6 (1)	0 (0)
Sverige	2017	–	2,0	2	–	–	–
Tyrkia	2017	0,4	0,2	–	1,9 (163)	2,3 (70)	1,7 (93)
Norge	2020	3,1	2,4	2	–	–	–
<b>Den europeiske union</b>	–	<b>3,7</b>	<b>1,9</b>	–	<b>0,4 (1 076)</b>	<b>0,6 (695)</b>	<b>0,2 (313)</b>
<b>EU, Tyrkia og Norge</b>	–	–	–	–	<b>0,4 (1 239)</b>	<b>0,6 (765)</b>	<b>0,3 (406)</b>

Prevalensestimater for den generelle befolkningen: Aldersspennet er 18–64 og 18–34 for Frankrike, Tyskland, Hellas og Ungarn, 16–64 og 16–34 for Danmark, Estland og Norge, 18–65 for Malta, 17–34 for Sverige.

Prevalensestimater for skoleelever er trukket fra ESPAD-undersøkelsen for 2019, bortsett fra Belgia (2019; bare Flandern) og Luxembourg (2014). ESPAD-dataene for Tyskland gjelder bare for Bayern.

Data for klienter inntatt til behandling gjelder 2020 eller siste år med tilgjengelige data: Spania, Kroatia, 2019; Latvia, 2017; Nederland, 2015.

TABELL A5

**CANNABIS**

Land	Prevalensestimater				Klienter inntatt til behandling i løpet av året		
	Befolkningen generelt			Skoleelever	Andel cannabisklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling		
	Under-søkel-sesår	Livs-tidspre-valens, voksne (15–64 år)	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år)	Livstids-prevalens, skoleelever (15–16 år)	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangskli-enters	Klienter med tidligere behandlings-historie
		%	%	%	% (antall)	% (antall)	% (antall)
Belgia	2018	22,6	13,6	17	31,2 (3 133)	46,2 (1 654)	22,3 (1 336)
Bulgaria	2020	8,7	5,9	17	6 (54)	16,8 (38)	2,3 (15)
Tsjekia	2020	29,9	22,9	28	14,7 (172)	21,4 (539)	14,1 (469)
Danmark	2021	37,9	12,0	17	58,1 (2 541)	60,8 (1 164)	55,6 (1 295)
Tyskland	2018	28,2	16,9	22	58,4 (25 187)	69,1 (16 594)	43,1 (7 198)
Estland	2018	24,5	16,6	20	8,2 (32)	13,4 (16)	6,1 (14)
Irland	2019	24,4	13,8	19	21,7 (2 037)	35,2 (1 337)	11,9 (609)
Hellas	2015	11,0	4,5	8	26,7 (854)	45,3 (583)	14,3 (271)
Spania	2020	37,5	19,1	23	28,4 (14 202)	37,7 (10 372)	16 (3 306)
Frankrike	2017	44,8	21,8	23	56,6 (21 186)	69,7 (6 504)	43,7 (6 851)
Kroatia	2019	22,9	20,3	21	–	57,1 (586)	7,7 (453)
Italia	2017	32,7	20,9	27	20,6 (7 693)	29,9 (4 257)	14,8 (3 436)
Kypros	2019	14,1	8,1	8	43,9 (403)	58,1 (264)	30 (137)
Latvia	2020	15,0	8,2	26	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litauen	2016	10,8	6,0	18	5,1 (29)	16,5 (15)	3 (14)
Luxembourg	2019	23,3	12,0	19	23,9 (48)	50 (29)	13,3 (19)
Ungarn	2019	6,1	3,4	13	67,2 (2 876)	71,6 (2 056)	53,2 (473)
Malta	2013	4,3	–	12	13,6 (269)	27,2 (135)	9 (134)
Nederland	2020	27,8	17,4	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Østerrike	2020	22,7	11,1	21	30,6 (1 198)	46,2 (726)	20,1 (472)
Polen	2018	12,1	7,8	21	30,4 (1 332)	37,1 (810)	23,6 (499)
Portugal	2016	11,0	8,0	13	33,9 (890)	47,6 (647)	19,1 (243)
Romania	2019	6,1	6,0	9	56 (1 927)	70,5 (1 653)	25 (274)
Slovenia	2018	20,7	12,3	23	10,9 (14)	24,3 (9)	5,5 (5)
Slovakia	2019	17,0	7,7	24	22 (535)	29,6 (329)	15 (188)
Finland	2018	25,6	15,5	11	15,6 (74)	24,2 (43)	10,4 (31)
Sverige (¹)	2020	17,4	7,6	8	9,2 (3 822)	13 (1 676)	6 (1 602)
Tyrkia	2017	2,7	1,8	–	16,3 (1 369)	22,7 (697)	12,6 (672)
Norge	2020	25,0	10,1	9	23,9 (1 370)	32,4 (773)	25,5 (805)
<b>Den europeiske union</b>	–	<b>27,3</b>	<b>15,5</b>	–	<b>34,3 (96 804)</b>	<b>45,7 (55 815)</b>	<b>21,3 (30 961)</b>
<b>EU, Tyrkia og Norge</b>	–	–	–	–	<b>33,6 (99 543)</b>	<b>44,9 (57 285)</b>	<b>21,1 (32 438)</b>

Prevalensestimater for den generelle befolkningen: Aldersspennet er 18–64 og 18–34 for Frankrike, Tyskland, Hellas og Ungarn, 16–64 og 16–34 for Danmark, Estland, Sverige og Norge, 18–65 for Malta.

Prevalensestimaterne for skoleelever er trukket fra ESPAD-undersøkelsen for 2019, bortsett fra Belgia (2019; bare Flandern) og Luxembourg (2014). ESPAD-dataene for Tyskland gjelder bare for Bayern. På grunn av mulig overrapportering kan livstidsprevalens for cannabis i Luxembourg være litt overvurdert.

Data for klienter inntatt til behandling gjelder 2020 eller siste år med tilgjengelige data: Spania, Kroatia, 2019; Latvia, 2017; Nederland, 2015.

(¹) Data for klienter inntatt til behandling gjelder sykehusbasert behandling og spesialiserte polikliniske behandlingstilbud, behandling i fengsel og tvungen behandling. Opplyste data gir ikke et helt representativt bilde av situasjonen nasjonalt.

TABELL A6

## ANDRE INDIKATORER

Land	Narkotikautløste dødsfall			Hiv-diagnoser som tilskrives injeksjonsbruk (ECDC)	Estimat for injeksjonsbruk		Sprøyter utdelt gjennom spesialiserte programmer
	År	Alle aldersgrupper	Aldersgruppen 15–64		År for estimat	Tilfeller pr. 1 000 innbyggere	
		Antall	Tilfeller pr. million innbyggere (antall)	Tilfeller pr. millioner innbyggere (antall)			Antall
Belgia	2017	148	19 (139)	0,5 (6)	2019	0,5–1,0	1 243 152
Bulgaria	2020	24	5 (23)	2 (14)	–	–	56 457
Tsjekia	2020	58	8 (54)	1,3 (14)	2020	6,1–6,3	8 892 977
Danmark	2019	202	44 (162)	0,2 (1)	–	–	–
Tyskland	2020	1 581	–	2 (167)	–	–	4 197 853
Estland	2020	33	38 (32)	7,5 (10)	2019	9,0–11,3	1 529 814
Irland	2017	235	73 (227)	1,4 (7)	–	–	473 191
Hellas	2018	274	38 (263)	7,6 (81)	2020	0,3–0,5	386 745
Spania	2019	546	18 (545)	1 (47)	2019	0,2–0,4	1 821 923
Frankrike	2016	465	9 (391)	0,7 (50)	2019	3,1–3,3	12 572 530
Kroatia	2020	99	37 (98)	0,7 (3)	2015	1,8–2,9	376 537
Italia	2020	308	8 (305)	0,7 (44)	–	–	515 445
Kypros	2020	6	10 (6)	3,4 (3)	2020	0,8–1,8	7 920
Latvia	2020	21	17 (21)	21,5 (41)	2016	5,3–6,8	1 118 439
Litauen	2020	47	26 (47)	0 (0)	2016	4,4–4,9	245 592
Luxembourg	2020	6	14 (6)	3,2 (2)	2019	1,9	394 690
Ungarn	2020	48	7 (48)	0,1 (1)	2015	1,0	43 244
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	103 108
Nederland	2020	295	23 (261)	0 (0)	2015	0,07–0,09	–
Østerrike	2020	191	32 (190)	0,9 (8)	–	–	6 427 076
Polen	2019	212	7 (168)	0,2 (9)	–	–	109 642
Portugal	2019	72	10 (68)	0 (0)	2015	1,0–4,5	1 155 728
Romania	2020	33	3 (33)	1,9 (37)	–	–	1 160 708
Slovenia	2020	70	46 (62)	0,5 (1)	–	–	480 547
Slovakia	2020	37	9 (34)	0 (0)	–	–	528 153
Finland	2020	258	72 (248)	0,7 (4)	2017	7,4	6 595 051
Sverige	2020	524	73 (470)	1,3 (13)	–	–	1 522 191
Tyrkia	2020	314	5 (309)	0,2 (14)	–	–	–
Norge	2020	324	85 (297)	1,5 (8)	2019	2,0–2,8	3 400 000
<b>Den europeiske union</b>	–	<b>5 796</b>	<b>16,7 (3 904)</b>	<b>1,3 (563)</b>	–	–	–
<b>EU, Tyrkia og Norge</b>	–	<b>6 434</b>	<b>15,4 (4 510)</b>	<b>1,1 (585)</b>	–	–	–

Overdosedata må tolkes med forsiktighet. Metodologiske forskjeller bør vurderes ved sammenligning mellom land. I noen tilfeller er aldersgruppen ikke angitt, og disse tilfellene ble ikke tatt med i beregningen av dødelighet for innbyggere i aldersgruppen 15–64 år: Tyskland (1 581) og Tyrkia (4).

Hiv-diagnoser som tilskrives injeksjonsbruk er fra 2020. Estimaten for injeksjonsbruk gjelder befolkningen i alderen 15–64 år.

Sprøyter som ble delt ut gjennom spesialiserte programmer, gjelder 2020, bortsett fra Slovakia og Spania (2019), Frankrike (2018) og Italia (2017, data fra rundt halvparten av alle steder).

TABELL A7

## BESLAG

Land	Heroin		Kokain		Amfetaminer		MDMA, MDA, MDEA		
	Beslag- lagt mengde	Antall beslag	Beslag- lagt mengde	Antall beslag	Beslag- lagt mengde	Antall beslag	Beslaglagt mengde		Antall beslag
	kg	antall	kg	antall	kg	antall	tabletter	kg	antall
Belgia	684	1 833	70 254	5 354	173	2 703	244 203	351	1 376
Bulgaria	269	31	963	27	297	75	7 951	76	40
Tsjekkia	<1	94	3	138	31	1 917	88 794	21	259
Danmark	8	506	375	3 841	552	2 651	33 986	25	880
Tyskland	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Estland	<1	2	413	139	140	487	–	71	228
Irland	–	1 017	–	1 994	–	218	–	–	632
Hellas	300	2 835	1 787	819	13	477	519 304	2	92
Spania	173	6 769	36 888	35 240	723	3 228	1 535 844	222	2 207
Frankrike	1 132	–	13 145	–	–	–	1 227 876	–	–
Kroatia	13	130	60	347	46	973	–	4	229
Italia	512	1 988	13 426	7 858	14 257	365	11 374	11	280
Kypros	<1	17	5	125	<1	141	67	–	12
Latvia	<1	9	68	120	13	486	316 919	12	472
Litauen	1	70	43	133	203	399	–	50	163
Luxembourg	2	150	11	191	<1	7	28 970	–	17
Ungarn	41	30	12	301	83	1 186	50 368	4	552
Malta	2	31	525	83	–	–	15	–	5
Nederland (¹)	1 326	–	48 891	–	–	–	–	–	–
Østerrike	104	1 309	63	2 000	46	1 818	89 148	15	1 110
Polen	427	–	3 887	6	2 224	64	164 528	139	7
Portugal	23	209	10 066	402	<1	27	363	1	85
Romania	64	228	43	449	1 554	236	30 261	2	652
Slovenia	5	231	9	268	108	181	13 029	–	39
Slovakia	–	42	1	33	1 518	765	2 898	–	70
Finland	<1	28	52	334	262	2 316	137 828	15	591
Sverige	38	940	584	4 204	1 141	9 991	216 396	5	2 618
Tyrkia	13 376	15 049	1 961	2 573	4 899	36 015	11 096 244	–	5 259
Norge	24	789	49	1 452	447	5 611	75 426	21	1 479
<b>Den europeiske union</b>	<b>5 125</b>	<b>18 499</b>	<b>212 574</b>	<b>64 406</b>	<b>23 387</b>	<b>30 711</b>	<b>4 720 121</b>	<b>1 025</b>	<b>12 616</b>
<b>EU, Tyrkia og Norge</b>	<b>18 525</b>	<b>34 337</b>	<b>214 584</b>	<b>68 431</b>	<b>28 733</b>	<b>72 337</b>	<b>15 891 791</b>	<b>1 046</b>	<b>19 354</b>

Alle data gjelder 2020 eller siste år med tilgjengelige data. Tallene er avrundet til nærmeste heltall. Amfetaminer omfatter amfetamin og metamfetamin.

(¹) Ikke alle relevante myndigheter har rapportert antall beslag og beslaglagt mengde. Oppgitte tall bør derfor betraktes som minimumstall. Kilde til kokainbeslag: Nederlandsk tollrapport 2020.

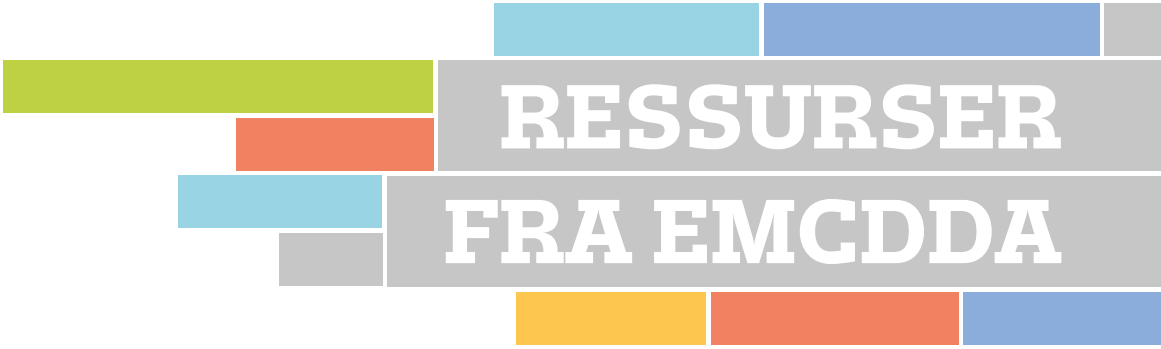
**BESLAG (FORTS.)**

Land	Hasj		Marihuana		Cannabisplanter		
	Beslaglagt mengde	Antall beslag	Beslaglagt mengde	Antall beslag	Beslaglagt mengde		Antall beslag
	kg	antall	kg	antall	planter	kg	antall
Belgia	13 924	6 023	1 135	33 570	–	–	856
Bulgaria	<1	8	3 121	82	13 584	49 027	172
Tsjekkia	1	89	655	4 297	15 990	–	502
Danmark	5 469	17 464	439	3 174	30 039	255	556
Tyskland	–	–	–	–	–	–	–
Estland	2	39	60	727	–	36	40
Irland	–	263	–	3 166	–	–	277
Hellas	2 114	285	7 790	8 168	51 149	–	708
Spania	461 020	41 970	59 888	132 796	1 433 213	–	4 303
Frankrike	50 248	–	46 277	–	115 365	–	–
Kroatia	3	182	1 683	5 399	6 199	–	261
Italia	9 732	6 635	19 869	9 698	414 396	–	1 681
Kypros	<1	20	212	666	70	–	24
Latvia	282	69	138	1 016	–	235	58
Litauen	4	49	71	1 107	–	–	–
Luxembourg	12	320	90	678	7	–	3
Ungarn	43	117	632	3 184	3 649	–	189
Malta	<1	14	151	113	4	–	3
Nederland (¹)	–	–	–	–	464 169	–	–
Østerrike	22	574	2 032	12 906	17 881	–	564
Polen	1 994	17	5 316	233	118 600	–	7
Portugal	33 552	724	821	461	28 692	–	234
Romania	1 385	140	929	3 100	–	628	128
Slovenia	1	62	1 413	3 359	23 344	–	182
Slovakia	<1	16	51	910	633	–	29
Finland	12	79	458	996	19 300	–	1 135
Sverige	4 499	11 324	2 127	10 291	–	–	–
Tyrkia	37 489	8 278	56 244	46 854	114 965 801	–	4 568
Norge	1 785	6 752	819	3 734	–	–	–
<b>Den europeiske union</b>	<b>584 319</b>	<b>86 483</b>	<b>155 359</b>	<b>240 097</b>	<b>2 756 284</b>	<b>50 181</b>	<b>11 912</b>
<b>EU, Tyrkia og Norge</b>	<b>623 593</b>	<b>101 513</b>	<b>212 422</b>	<b>290 685</b>	<b>117 722 085</b>	<b>50 181</b>	<b>16 480</b>

Alle data gjelder 2020 eller siste år med tilgjengelige data. Tallene er avrundet til nærmeste heltall.

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





# RESSURSER FRA EMCDDA

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

## Europeisk narkotikarapport: Trender og utviklinger

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

[emcdda.europa.eu/edr2022](https://emcdda.europa.eu/edr2022)

## Publikasjoner fra EMCDDA

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

[emcdda.europa.eu/publications](https://emcdda.europa.eu/publications)

## Beste praksis

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

[emcdda.europa.eu/best-practice](https://emcdda.europa.eu/best-practice)

## Statistisk melding

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

[emcdda.europa.eu/data/](https://emcdda.europa.eu/data/)

## Emner

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

[emcdda.europa.eu/topics](https://emcdda.europa.eu/topics)

## Dokumentbibliotek

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

[emcdda.europa.eu/document-library](https://emcdda.europa.eu/document-library)



## Ta kontakt med EU

### Personlig

Over hele Den europeiske union finnes det hundrevis av Europe Direct informasjonsentre. Du finner adressen til senteret nærmest deg på:

[https://europa.eu/european-union/contact\\_en](https://europa.eu/european-union/contact_en)

### Per telefon eller e-post

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

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

## Finn informasjon om EU

### På nett

Informasjon om Den europeiske union, på alle de offisielle språkene i EU, er tilgjengelig på Europa-nettsiden: [https://europa.eu/european-union/index\\_en](https://europa.eu/european-union/index_en)

### EU-publikasjoner

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

### EU-rett og relevante dokumenter

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

### Åpne data fra EU

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

## Om denne rapporten

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

## Om EMCDDA

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

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

