

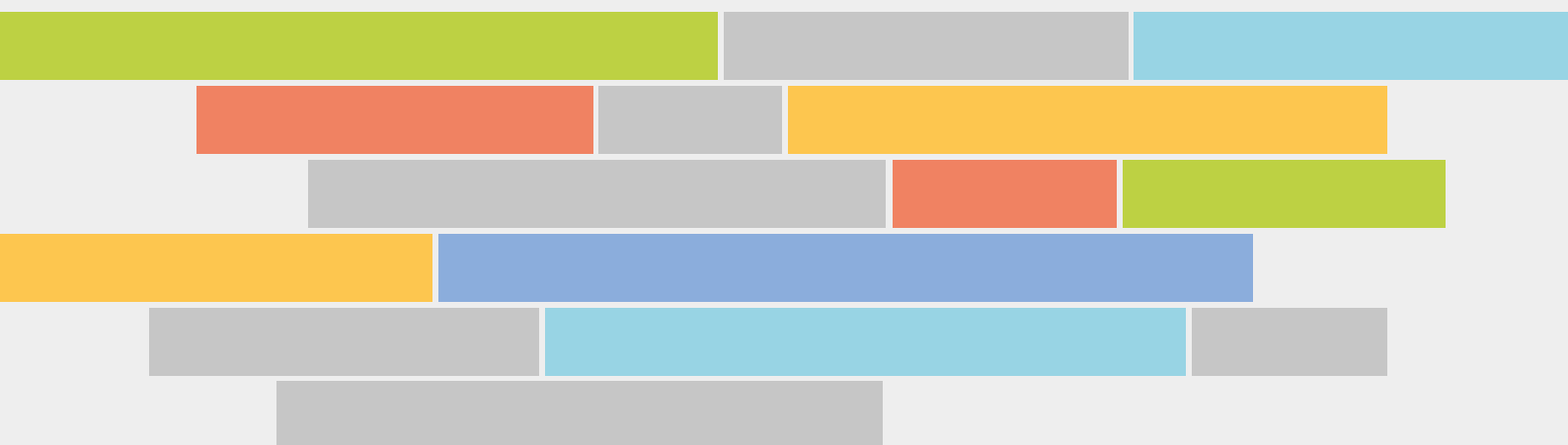


Europeisk overvåkingscenter for  
narkotika og narkotikamisbruk

NO

# Europeisk narkotikarapport

## HOVEDPUNKTER



# 2020





Europeisk overvåkingscenter for  
narkotika og narkotikamisbruk

# Europeisk narkotikarapport

HOVEDPUNKTER

2020

## Juridisk meddelelse

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

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

Luxembourg: Den europeiske unions publikasjonskontor, 2020

© Europeisk overvåkingssenter for narkotika og narkotikamisbruk, 2020

Gjengivelse er tillatt med kildeangivelse.

Når det siteres fra rapporten, bør følgende referanse brukes: Europeisk overvåkingssenter for narkotika og narkotikamisbruk (2020), *Europeisk narkotikarapport 2020: Hovedpunkter*, Den europeiske unions publikasjonskontor, Luxembourg.

<b>Print</b>	ISBN 978-92-9497-536-2	doi:10.2810/32933	TD-04-20-439-NO-C
<b>PDF</b>	ISBN 978-92-9497-513-3	doi:10.2810/712712	TD-04-20-439-NO-N



Europeisk overvåkingssenter for  
narkotika og narkotikamisbruk



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

Tlf. +351 211210200

[info@emcdda.europa.eu](mailto:info@emcdda.europa.eu) | [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

[twitter.com/emcdda](https://twitter.com/emcdda) | [facebook.com/emcdda](https://facebook.com/emcdda)

## Innhold

- 4 Innledende merknad
- 5 Bidragsyttere
  
- 6 COVID-19-PANDEMIEN OG NARKOTIKASITUASJONEN
  
- 8 EUROPAS NARKOTIKASITUASJON FRAM TIL 2020: IDENTIFISERTE HOVEDPUNKTER
  
- 8 **Store narkotikasendinger blir stadig oftere stoppet**
  
- 10 **Kokain spiller en økende rolle i Europas narkotikaproblem**
  
- 12 **Potensialet for økt heroinbruk og eksisterende skader er urovekkende**
  
- 14 **Innsikt i folkehelseeffekten av høypotent cannabis og nye produkter**
  
- 16 **Økt og variert narkotikaproduksjon i Europa**
  
- 18 **En vedvarende tilgjengelighet av høypotente MDMA-produkter understreker behovet for større brukerbevissthet**
  
- 20 **Økende kompleksitet i narkotikamarkedet utgjør regulatoriske utfordringer og helserisikoer**
  
- 21 **Nye verktøy og innovative strategier er nødvendige for å støtte opptrappingen av hepatitt C-behandling**
  
- 22 **Narkotikaoverdoser er i økende grad assosiert med en aldrende befolkning**
  
- 24 **Nye psykoaktive stoffer har blitt et mer vedvarende problem**
  
- 26 **Påvisning av nye syntetiske opioider er et urovekkende eksempel på kontinuerlig tilpasningsevne i markedet**
  
- 28 VEDLEGG  
Tabeller med nasjonale data

## Innledende merknad

Sammendraget av hovedpunkter fra den Europeiske narkotikarapporten 2020 presenterer et utvalg av hovedfunn fra EMCDDAs siste analyse av narkotikasituasjonen i Europa, valgt på grunnlag av deres politiske relevans og allmenne interesse. Rapporten er tilgjengelig på 24 språk. En rekke relevante tabeller fra EMCDDAs årlige statistiske opplysninger (Statistical Bulletin) er også inkludert her.

Den fullstendige versjonen av denne rapporten, den Europeiske narkotikarapporten 2020: Trender og utviklinger, er basert på informasjon som EMCDDA har mottatt fra EUs medlemsstater, søkerlandet Tyrkia og Norge gjennom en årlig rapporteringsprosess. Alle grupperinger, aggregerte tall og forklaringer viser situasjonen i henhold til tilgjengelige data i 2019 med hensyn til hvilke land som er med i Den europeiske union og som deltar i EMCDDAs rapportering dette året. På grunn av tiden som kreves for innsamling av data, gjenspeiler årlige datasett fra nasjonale registre ofte referanseåret januar til desember 2018. Analyser av trender er bare basert på land som har lagt frem 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. Dataene må derfor tolkes med varsomhet, særlig når man sammenligner enkeltmål landene imellom. Detaljert metodologisk informasjon finner du i den elektroniske EMCDDA [Statistical Bulletin](#) som inkluderer forbehold og merknader om tolkning av data; kvalifikasjoner av analysen; metodologisk informasjon knyttet til innsamling og tolkning av data og statistisk informasjon om beregning av europeiske og andre gjennomsnitt, der interpolering noen ganger kan brukes.

## Bidragstyttere

For deres bidrag til denne rapporten ønsker EMCDDA å takke:

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

### 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](#).

# COVID-19-PANDEMIEN OG NARKOTIKASITUASJONEN

Analysen som presenteres i denne rapporten er basert på de sist tilgjengelige data fra rutineovervåking og beskriver narkotikasituasjonen i Europa i slutten av 2019. Siden den gang har europeiske land blitt sterkt påvirket av utbruddet og den raske spredningen av koronavirus-pandemien (covid-19). Iverksettingen av restriktive folkehelseiltak som er nødvendige for å motvirke overføring av smitte har påvirket alle livsområder, inkludert narkotikabruk, narkotikamarkeder, implementeringen av rettshåndheving og helsemessige og sosiale tiltak mot narkotikafænomenet. Over hele Europa har vi i 2020, i varierende grad, sett en innføring av de mest restriktive tiltakene noensinne i fredstid. Tiltakene har inkludert nedstengning av alle ikke-essensielle tjenester, grensestenginger, begrensninger i forsamlingsfrihet og bevegelsesfrihet. Denne situasjonen har hatt en umiddelbar innvirkning på forskjellig atferd knyttet til narkotikabruk og narkotikaforsyning, i tillegg til å legge begrensninger for helsetilbud og noen håndhevingstiltak. Deretter har lettelsen eller hevingen av visse folkehelseiltak ført til en tilbakevending til situasjonen før covid-19. I skrivende stund er situasjonen imidlertid fortsatt ustabil, og pandemien fortsetter å ha innvirkning på mange sentrale politikkområder, inkludert narkotika. Covid-19 fortsetter å utgjøre en stor trussel mot helse og sikkerhet på globalt nivå og vil sannsynligvis gjøre det i lengre tid. Det er også sannsynlig at pandemien på mellomlang og lang sikt vil ha økonomiske og sosiale innvirkninger som vil ha omfattende konsekvenser, inkludert fremtidige problemer på narkotikaområdet.

Fra begynnelsen av pandemien har EMCDDA forpliktet seg til å støtte sine interessenter i deres respons på umiddelbare utfordringer på dette området. Byrået analyserte de spesielle behovene og risikoene blant personer som bruker narkotika, med formål om å forebygge koronavirusinfeksjoner i denne gruppen. Vi har også gjort en vurdering av hvordan tjenester på narkotikaområdet kan tilpasses for å dempe virkningen av pandemien på deres klienter og ansatte. EMCDDA har fulgt nøye med på situasjonens utvikling og responsene på den og

fungert som en formidlingskanal for informasjonsdeling. Gjennom en rekke hurtigstudier har vi også rapportert om effekten av covid-19 på narkotikabruk og tilhørende problemer, hjelpesøking, tjenesteyting og driften av narkotikamarkedet. Situasjonen krever regelmessig evaluering, og du kan få tilgang til vårt pågående arbeid på [covid-19-webområdet](#).

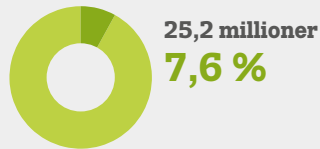
Tre viktige spørsmål vil være sentrale i den kommende tid. Vil vi se en tilbakevending til situasjonen slik den var i slutten av 2019, og i så fall hvor raskt? Vil det oppstå alvorlige mellomlangsigte og langsigte konsekvenser for narkotikabruk og fremtidige narkotikaproblemer, eller for hvordan tjenesteapparatet håndterer problemer på dette området? Og avslutningsvis, med tanke på fremtidige kriser, hvilke lærdommer kan vi ta med oss fra pandemien for å gjøre våre politiske responser på dette området mer tilpasningsdyktige? Dataene som er rapportert her gir et verdifullt utgangspunkt for disse vurderingene, og EMCDDA er opptatt av å følge nøye med på disse problemene.



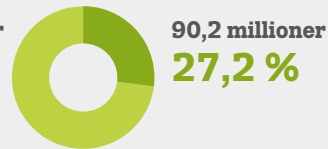
ANSLAG OVER NARKOTIKABRUK I DEN EUROPEISKE UNION —  
NØKKELTALL**Cannabis**

Voksne (15–64 år)

Siste års bruk

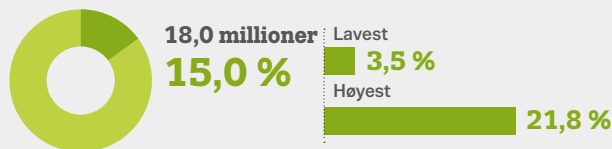


Livstidsbruk



Unge voksne (15–34 år)

Siste års bruk

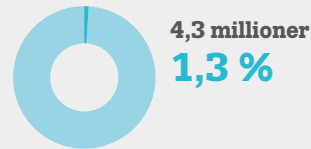


Nasjonale estimater for siste års bruk

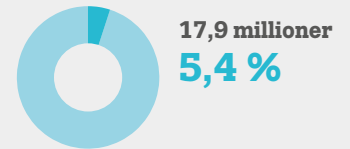
**Kokain**

Voksne (15–64 år)

Siste års bruk



Livstidsbruk



Unge voksne (15–34 år)

Siste års bruk

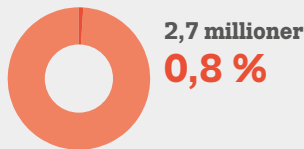


Nasjonale estimater for siste års bruk

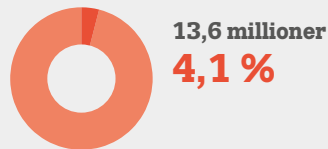
**MDMA**

Voksne (15–64 år)

Siste års bruk



Livstidsbruk



Unge voksne (15–34 år)

Siste års bruk

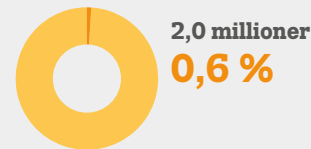


Nasjonale estimater for siste års bruk

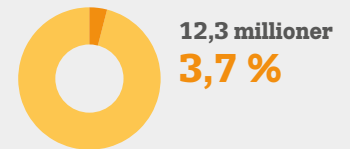
**Amfetaminer**

Voksne (15–64 år)

Siste års bruk

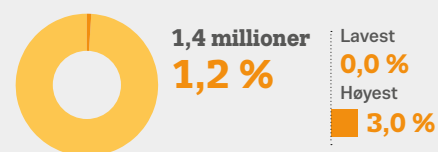


Livstidsbruk



Unge voksne (15–34 år)

Siste års bruk



Nasjonale estimater for siste års bruk

**Opioider**

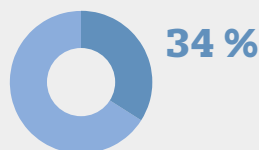
Høyrisikobrukere av opioider

**1,3 millioner****660 000**

660 000 opioidbrukere mottok substitusjonsbehandling i 2018

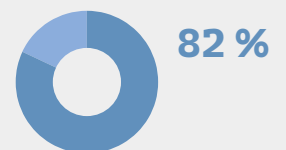
Etterspørsel etter narkotikabehandling

Oppgitt som primærusmiddel i ca. 34 % av alle søknader om narkotikabehandling i Den europeiske union



Overdosedødsfall

Opioider ble påvist i 82 % av overdosedødsfall



# EUROPAS NARKOTIKA- SITUASJON FRAM TIL 2020: IDENTIFISERTE HOVEDPUNKTER

## HOVEDPUNKT | Store narkotikasendinger blir stadig oftere stoppet

Mange indikatorer for de mest brukte narkotiske stoffene antyder en vedvarende høy tilgjengelighet. I tillegg til utvikling i produksjon, vekker et økende beslag av store mengder kokain, hasj og stadig mer heroin som transporteres sjøveien og ofte i containere for kombitransport, bekymring i forbindelse med organiserte kriminelle grupperes infiltrasjon av logistikkjeder, innførselsruter og store havner.

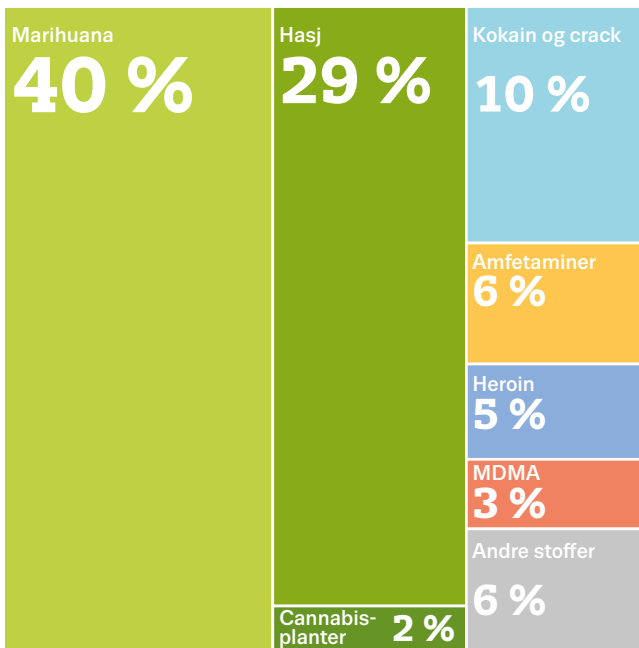


## HOVEDFUNN I DEN EUROPEISKE NARKOTIKARAPPORTEN 2020

- I 2018 ble det rapportert rundt 1,3 millioner beslag i Europa, med størst antall beslag av cannabisprodukter (figur 1).
- Mengden kokain som ble beslaglagt i Den europeiske union i 2018 nådde det høyeste nivå som noen gang er registrert, noe som utgjør en beslagsmengde på 181 tonn (138 tonn i 2017).
- I samme periode økte mengden hasjbeslag i EU til 668 tonn fra 468 tonn i 2017 (figur 2). I 2018 var det også en betydelig økning i flere land som vanligvis beslaglegger små mengder marihuana. Et eksempel er Belgia, der beslagsmengden var 17,3 tonn, noe som er 18 ganger høyere enn året før.
- I 2018 økte den beslaglagte mengden heroin i Den europeiske union til 9,7 tonn, opp fra 5,2 tonn i 2017, hovedsakelig på grunn av store individuelle beslag gjort i Antwerpens havn. I 2017 og 2018 beslagla Tyrkia rundt 17 tonn heroin hvert år (17,4 og 17,8 tonn), de største mengdene på et tiår.

FIGUR 1

ANTALL RAPPORTERTE NARKOTIKABESLAG, FORDELT PÅ STOFF, 2018



FIGUR 2

TRENDER I MENGDER CANNABIS, KOKAIN OG HEROIN BESLAGLAGT I DEN EUROPEISKE UNION



## HOVEDPUNKT | Kokain spiller en økende rolle i Europas narkotikaproblem



Antall og mengde kokainbeslag er nå det høyeste som noen gang er rapportert – med over 181 tonn beslaglagt i 2018. Belgia, Spania og Nederland er viktige land for stansing av store forsendelser. Indikatorer peker på høy tilgjengelighet av kokain på det europeiske markedet og tegn på vekst i land der det tidligere var mindre vanlig. Bruken av kokain i form av crack er fortsatt uvanlig, men rapporteres nå av flere land. Renheten av kokain på detaljnivå har økt nesten hvert år siden 2009, og i 2018 nådde den det høyeste nivået på ti år. Sett under ett antyder stoffets høye renhet, sammen med data fra behandlingstjenester, akutthenvendelser og narkotikainduierte dødsfall at kokain nå spiller en viktigere rolle i det europeiske narkotikaproblemet. Kokainmarkedet fremstår også som en viktig driver for narkotikarelatert vold.

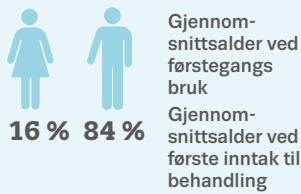
### HOVEDFUNN I DEN EUROPEISKE NARKOTIKARAPPORTEN 2020

- Beslag i Belgia (53 tonn), Spania (48 tonn) og Nederland (40 tonn) sto for til sammen 78 % av de estimerte 181 tonn kokain som ble beslaglagt i EU i 2018.
- Den gjennomsnittlige renheten av kokain på detaljnivå varierte fra 23 % til 87 % i Europa i 2018, med en gjennomsnittlig renhet på mellom 53 % og 69 % i halvparten av landene. Totalt sett har renheten på kokain i Europa hatt en oppadgående trend det siste tiåret, mens prisen til forbrukere har holdt seg stabil.
- Av de 12 landene som har gjennomført undersøkelser blant unge voksne (15-34) siden 2017 og rapportert konfidensintervaller, rapporterte 5 land om høyere estimer for fjorårets bruk sammenlignet med deres forrige undersøkelse og 7 hadde stabile estimer.
- Av de 45 byene som har data for kokainrester i det kommunale avløpsvannet for både 2018 og 2019, rapporterte 27 byer en økning, 10 stabile nivåer og 8 en nedgang. Økende langsiktige trender kan observeres for de fleste av de 14 byene med data som dekker perioden fra 2011 til 2019.
- Antall nye klienter som ble inntatt til behandling for kokainproblemer for første gang mellom 2014 og 2018 økte i 22 land, og 17 land rapporterte om en økning i det siste året.
- De fleste klienter inntatt til behandling som oppgir kokain som sitt primærusmiddel er brukere av kokainpulver (56 000 klienter i 2018). Det ble rapportert 15 000 crack-relaterte behandlingstilfeller i 2018.
- Kokain var det nest vanligste stoffet ved akuttinnleggelser rapportert av Euro-DEN Plus-sykehus i 2018.

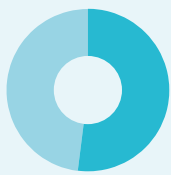
## KOKAIN

### Kokainbrukere som påbegynner behandling

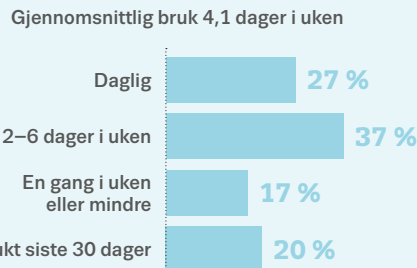
#### Karakteristika



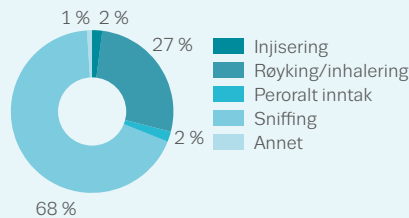
**34 200**  
 Førstegangsklienter  
 48 %



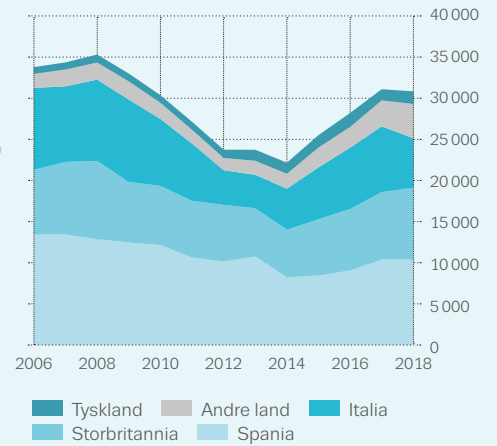
#### Bruksfrekvens siste måned



#### Inntaksmåte



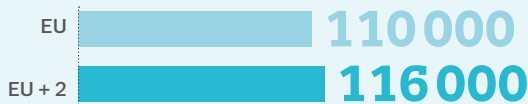
#### Trender blant førstegangsklienter



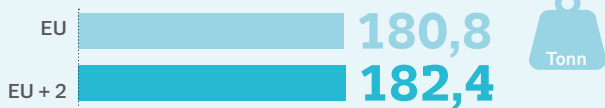
Bortsett fra trender gjelder dataene alle klienter inntatt til behandling med kokain som primærrusmiddel. Trendene for førstegangsklienter er basert på data fra 24 land. Bare land med data for minst 11 av de 13 årene er tatt med i trendgrafene. Manglende verdier er interpolert fra nærmeste år. Grunnet endringer i dataflyten på nasjonalt plan kan data fra Italia fra og med 2014 ikke sammenlignes med tidligere år. Storbritannias data for 2018 inkluderer ikke Nord-Irland.

### Beslag

#### Antall



#### Mengde



#### Pris (euro/g)



#### Renhet (%)



#### Indekserte trender

##### Pris og renhet



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

### Endringer i kokainindikatorer

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

#### Kokainbruk – land



#### Kokainbrukere som inntas til behandling – land



#### Kokainrester i avløpsvann – byer



#### Kokainrelaterte akuttinnleggelses – sykehus



Økning  
 Stabil  
 Nedgang

Kokainbruk siste år blant unge voksne (15-34), 2017/18 og forrige undersøkelse; førstegangs klienter inntatt til behandling med kokain som primærrusmiddel, 2017-18; avløpsvannanalyse (SCORE), 2018-19; kokainrelaterte akuttinnleggelses registrert i Euro-DEN Plus-sykehus, 2017-18.

## HOVEDPUNKT | **Potensialet for økt heroinbruk og eksisterende skader er urovekkende**



Indikatorer for heroinbruk fortsetter å tyde på en aldrende brukergruppe og en nedgang i førstegangsbrukere. I tillegg har antallet klienter som inntas til behandling for første gang for heroinproblemer falt i mange land. En dobling av heroinmengden som har blitt beslaglagt i EU og et økende volum som beslaglegges i Tyrkia er imidlertid urovekkende, og det samme er rapporter om heroinproduksjon som foregår i EU. Dette tyder på at det er nødvendig med bedre overvåking for å oppdage tegn til økt forbrukerinteresse for et rusmiddel assosiert med alvorlige helseproblemer og sosiale problemer.

### HOVEDFUNN I DEN EUROPEISKE NARKOTIKARAPPORTEN 2020

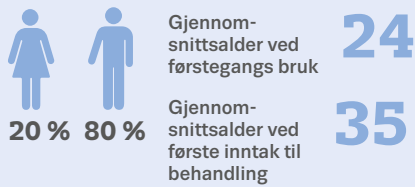
- Prevalensen av høyrisikobruk av opioider blant voksne (15–64 år) er anslått til 0,4 % av EUs befolkning: Det vil si at det var 1,3 millioner høyrisikobrukere av opioider i 2018.
- Brukere med heroin som primærrusmiddel utgjorde 77 % (20 000 klienter) av alle brukere som ble inntatt til behandling for første gang i 2018, og som hadde opioider som primærrusmiddel, en nedgang på 2200 klienter eller 10 % sammenlignet med året før.
- Antallet førstegangsklienter med heroin som primærrusmiddel har falt med mer enn halvparten fra toppen observert i 2007. Mellom 2017 og 2018 gikk antallet førstegangsklienter med heroin som primærrusmiddel ned i 18 av 29 land med tilgjengelige data.
- Opioider, hovedsakelig heroin eller metabolitter av heroin, ofte i kombinasjon med andre stoffer, er påvist i de fleste overdosedødsfall som rapporteres i Europa.
- Etter cannabis og kokain var heroin det tredje vanligste stoffet som var involvert i narkotikarelaterte akuttinnleggelser på grunn av forgiftning registrert av Euro-DEN Plus-sykehus i 2018.
- I 2018 rapporterte halvparten av landene en gjennomsnittlig heroinrenhet på detaljnivå på rundt 18-30 % og en gjennomsnittspris på ca. 29-79 EUR per gram. Både renheten og prisen på stoffet har stabilisert seg de siste årene, selv om renheten ligger på et relativt høyt nivå. Beslag av heroin i EU er imidlertid økende (se side 9).

**Indikatorer for heroinbruk  
fortsetter å tyde på en aldrende  
brukergruppe og en nedgang  
i førstegangsbrukere**

# HEROIN

## Heroinbrukere som påbegynner behandling

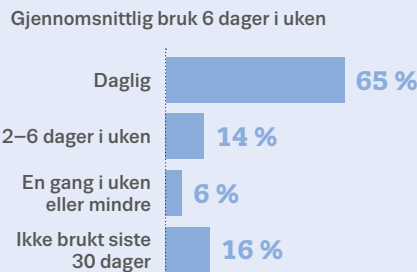
### Karakteristika



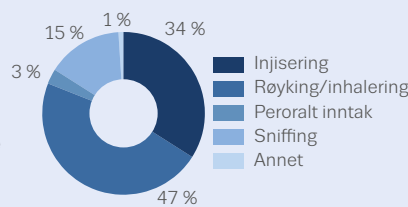
**20 400**  
 Førstegangsklienter  
 19 %



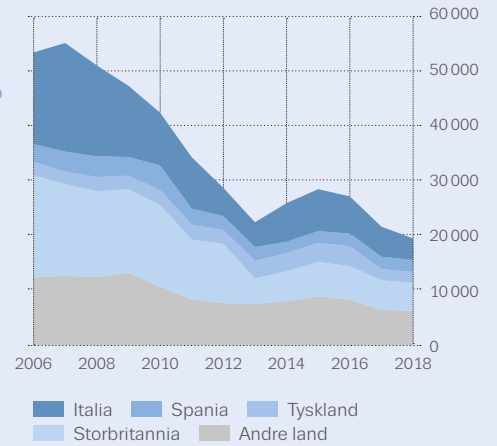
### Bruksfrekvens siste måned



### Inntaksmåte



### Trender blant førstegangsklienter



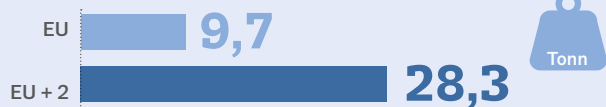
Bortsett fra trender gjelder dataene alle klienter inntatt til behandling med heroin som primærrusmiddel. Data for Tyskland gjelder klienter inntatt til behandling med «opioider» som primærrusmiddel. Trendene for førstegangsklienter er basert på data fra 24 land. Bare land med data for minst 11 av de 13 årene er tatt med i trendgrafene. Manglende verdier er interpolert fra nærmeste år. Grunnet endringer i dataflyten på nasjonalt plan kan data fra Italia fra og med 2014 ikke sammenlignes med tidligere år. Storbritannias data for 2018 inkluderer ikke Nord-Irland.

## Beslag

### Antall



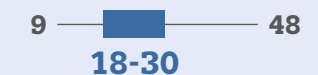
### Mengde



## Pris (euro/g)



## Renhet (%)



## Indekserte trender

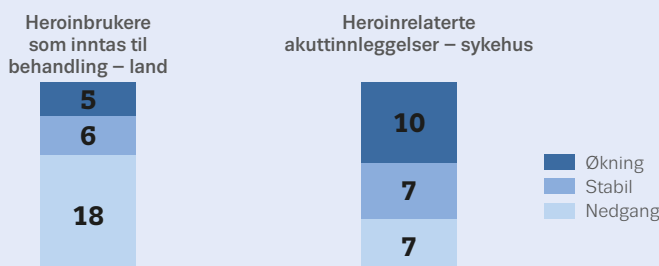
### Pris og renhet



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

## Endringer i heroinindikatorer

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



Førstegangsklienter inntatt til behandling med heroin som primærrusmiddel, 2017-18; heroinrelaterte akuttinnleggelseser registrert i Euro-DEN Plus-sykehus, 2017-18.

## HOVEDPUNKT | **Innsikt i folkehelseeffekten av høypotent cannabis og nye produkter**



Cannabis spiller nå en viktig rolle i innleggelser til narkotikabehandling. Det er likevel fortsatt lite kunnskap om sammenhengen mellom cannabisproblemer og utviklingen i narkotikamarkedet. Dette er en tid med nye utviklingstrekk i cannabismarkedet: produkter med høyt THC-innhold (tetrahydrocannabinol) og nye former for cannabis og kommersielle produkter basert på ekstrakter fra cannabisplanten blir stadig mer tilgjengelige. I tillegg inneholder hasj og marihuana nå gjennomsnittlig omtrent dobbelt så mye THC som de gjorde for bare et tiår siden. Sammenlagt peker disse fakta på at det er et presserende behov for større overvåking på dette området. Disse funnene og andre utviklingstrekk som tilgjengelighet av cannabisprodukter med lavt THC-innhold som markedsføres for deres høye CBD-innhold (cannabidiol) vil bli undersøkt i en kommende utgave av EMCDDAs *Cannabis: controversies and challenges* (en serie publikasjoner om kontroverser og utfordringer knyttet til cannabis).

## HOVEDFUNN I DEN EUROPEISKE NARKOTIKARAPPORTEN 2020

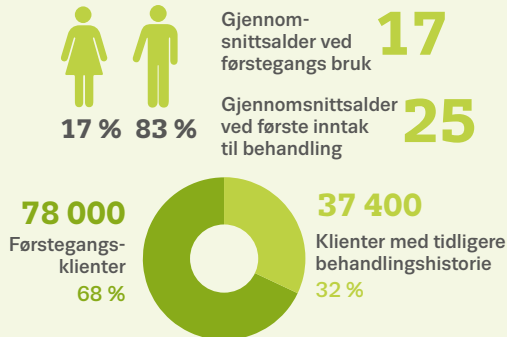
- En analyse av indekserte trender fant en generell økning i styrken til både marihuana og hasj siden 2008. De siste dataene viser at THC-innholdet i hasj som selges i Europa nå er gjennomsnittlig nesten dobbelt så høyt som innholdet i marihuana.
- Av de landene som har gjennomført undersøkelser siden 2017 og har rapportert konfidensintervaller, rapporterte 8 land høyere estimater for cannabisbruk blant unge voksne (15-34) siste år, 3 stabile estimater og 1 lavere estimater enn i den forrige sammenlignbare undersøkelsen. I 8 av disse landene ble det i den nyeste undersøkelsen rapportert en økning i bruk i aldersgruppen 15–24 år.
- Basert på undersøkelser i den generelle befolkningen er det anslått at om lag 1 % av voksne i Europa bruker cannabis daglig eller nesten daglig, altså at de har brukt stoffet 20 eller flere dager den siste måneden. Mesteparten av disse (60 %) er under 35, og rundt tre fjerdedeler er menn.
- I 2018 ble rundt 135 000 mennesker i Europa innlagt til narkotikabehandling for problemer knyttet til bruk av cannabis (32% av alle behandlingsbehov). Av disse startet 80 000 behandling for første gang.
- I de 24 landene som har data tilgjengelig, økte antallet førstegangsklienter med cannabisproblemer med 64 % i perioden 2006–2018. Femten land rapporterte en økning mellom 2006 og 2018, og 14 land rapporterte en økning i det siste året (2017-2018).
- Samlet rapporterte 50 % av primærbrukere av cannabis som ble inntatt til behandling i 2018 daglig bruk av stoffet den siste måneden.



## CANNABIS

### Cannabisbrukere som påbegynner behandling

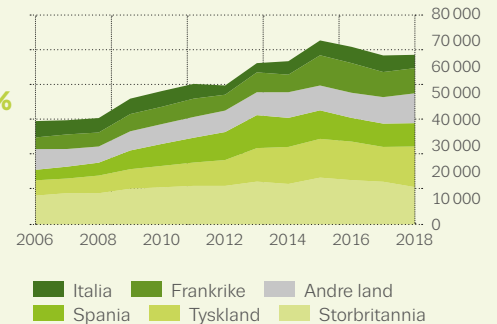
#### Karakteristika



#### Bruksfrekvens siste måned



#### Trender blant førstegangsklienter



Bortsett fra trender gjelder dataene alle klienter inntatt til behandling med cannabis som primærrusmiddel. Trendene for førstegangsklienter er basert på data fra 24 land. Bare land med data for minst 11 av de 13 årene er tatt med i trendgrafen. Manglende verdier er interpolert fra nærmeste år. Grunnet endringer i dataflyten på nasjonalt plan kan data fra Italia fra og med 2014 ikke sammenlignes med tidligere år. Storbritannias data for 2018 inkluderer ikke data fra Nord-Irland.

## HASJ

### Beslag

#### Antall



#### Mengde



#### Pris (euro/g)



#### Styrke (% THC)



#### Indekserte trender

##### Pris og styrke



## MARIHUANA

### Beslag

#### Antall



#### Mengde



#### Pris (euro/g)

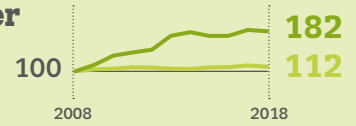


#### Styrke (% THC)



#### Indekserte trender

##### Pris og styrke



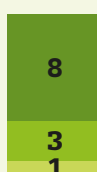
EU + 2 viser til EU-medlemsstatene pluss Tyrkia og Norge. Pris og styrke på cannabisprodukter: nasjonale middelværdier – minimum, maksimum og interkvartil avstand. De ulike indikatorene dekker ulike land.

## Endringer

### i cannabisindikatorer

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

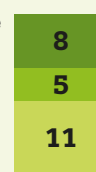
Cannabis-  
bruk – land



Cannabis-  
brukere som  
inntas til  
behandling –  
land



Kokainrelaterte  
akuttinnleg-  
gelser –  
sykehus



Økning  
Stabil  
Nedgang

Cannabisbruk i fjor blant unge voksne (15-34), 2017/18 og forrige undersøkelse; førstegangs klienter inntatt til behandling med cannabis som primærrusmiddel, 2017-18; cannabisrelaterte akuttinnleggelses registrert i Euro-DEN Plus-sykehus, 2017-18.

## HOVEDPUNKT | Økt og variert narkotikaproduksjon i Europa



Produksjonen av etablerte og nye rusmidler, for lokale og globale markeder, ser ut til å være økende i Europa, med et større antall laboratorier og produksjonssteder som oppdages av myndighetene. Endringer i produksjonsmetodene til organiserte kriminelle grupper er en av årsakene til denne trenden, men også tilgang til billigere og nye narkotikaprekursorer og produksjonsutstyr. Produksjonen av illegale stoffer er nå basert på en større variasjon i kjemikalier, noe som både er vanskelig å regulere i henhold til europeiske og internasjonale lover og mer utfordrende å overvåke.

## HOVEDFUNN I DEN EUROPEISKE NARKOTIKARAPPORTEN 2020

- Cannabis:** Det ble beslaglagt 3,3 millioner cannabisplanter i EU i 2018, som er en indikator på produksjon av stoffet i et land.
- Heroin:** I 2018 ble det beslaglagt nesten 16 tonn av heroinprekursoren eddiksyreanhydrid i EU og forsendelser på ytterligere 9 tonn ble stoppet før stoffet kom inn i forsyningskjeden.
- Oppdagelsen av laboratorier som produserer heroin av morfin i Bulgaria, Tsjekkia, Spania og Nederland i senere år, sammen med et økende beslag av morfin og opium, antyder at en del heroin nå produseres i EU.
- Kokain:** Små, men økende beslag av kokablader har også blitt registrert (243 kilo i 2018), i tillegg til en begrenset mengde kokapasta (184 kilo), noe som indikerer bruk av laboratorier som produserer kokain fra kokablader eller -pasta.
- Amfetamin:** Det totale antallet narkotikaprekursorer og alternative kjemikalier som brukes til produksjon av amfetamin som ble beslaglagt i EU i 2018 var på hele 73 tonn og nådde dermed sitt høyeste nivå noensinne. Beslag av den alternative kjemiske prekursoren APAA har økt kraftig de siste årene, med en tredobling til over 30 tonn i 2018 sammenlignet med 2017.
- Metamfetamin beslaglagt i Europa er hovedsakelig produsert i Tsjekkia, fra pseudoefedrin utvunnet fra legemidler, og i grenseområdene i nabolandene.
- MDMA:** I 2018 ble tjuetre MDMA-laboratorier oppdaget i EU, hvorav de fleste (20) var i Nederland. Oppdagelsen av 2 MDMA-laboratorier i Spania og 1 i Sverige antyder at en diversifisering av produksjonsstedene kan være i gang.
- Det har vært en nedgang i den beslaglagte mengden av MDMA-prekursoren PMK (piperonylmetylketon) og alternative narkotikaprekursorer for MDMA-produksjon fra 26 tonn i 2017 til under 16 tonn i 2018.
- Nye psykoaktive stoffer:** I 2018 ble det beslaglagt til sammen 50 kilo av 2-brom-4- metylpropiofenon, en prekursør for syntetiske katinoner, i EU, mens det ble påvist 3 laboratorier som produserte mefedron (Spania, Nederland, Polen), noe som tyder på en fortsatt produksjon av dette stoffet i Europa.
- I 2018 ble det beslaglagt over en halv kilo av 4-anilino-N-fenetylpiiperidin (ANPP) i Frankrike og en forsendelse på 3 kilo med N-fenetyl-4-piperidon (NPP) ble stoppet i Belgia. Begge er narkotikaprekursorer for produksjon av fentanyl og fentanylderivater.

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

**Produksjonen av etablerte og nye rusmidler, for lokale og globale markeder, ser ut til å være økende i Europa, med et større antall laboratorier og produksjonssteder som oppdages av myndighetene**

## HOVEDPUNKT | **En vedvarende tilgjengelighet av høypotente MDMA-produkter understreker behovet for større brukerbevissthet**



En innovativ og økende produksjon av syntetisk rusmidler i Europa fremgår av den løpende tilgjengeligheten av tabletter med høyt MDMA-innhold og pulver med høy renhet. I tillegg til økninger i både det gjennomsnittlige MDMA-innholdet i tabletter og renheten i pulver i 2018, har det også blitt påvist produkter som inneholder ekstremt høye nivåer av MDMA. Disse produktene utgjør en betydelig helseisiko for personer som bruker dem og er et viktig område for fremtidige forebyggende tiltak og skadereduksjon.

### HOVEDFUNN I DEN EUROPEISKE NARKOTIKARAPPORTEN FRA 2020

- De siste tallene viser at det gjennomsnittlige MDMA-innholdet i-tabletter har nådde sitt høyeste nivå noensinne. Trendanalyse viser at det gjennomsnittlige MDMA-innholdet i tabletter har vært på et stabilt høyt nivå siden 2014, på grunn av manglende data er denne analysen imidlertid bare mulig frem til 2017.
- Blant de 12 landene som har gjennomført nye undersøkelser etter 2017 og rapportert konfidensintervaller, rapporterte 4 land om høyere estimater enn i den forrige sammenlignbare undersøkelsen og 8 rapporterte om en stabil trend.
- Av de 42 byene som har data for både 2018 og 2019, ble det rapportert en økning i 23, en stabil situasjon i 4 og en nedgang i 15 byer.
- MDMA var det sjettede vanligste stoffet som var involvert i narkotikarelaterte akuttinnleggelses registrert i Euro-DEN Plus-sykehus i 2018 (figur 3) og sto for 8 % av narkotikarelaterte akuttinnleggelses.
- Anslagsvis 4,7 millioner MDMA-tabletter ble rapportert beslaglagt i 2018, ned fra 6,8 millioner i 2017.
- Beslag av MDMA-pulver i EU økte fra 1,7 tonn i 2017 til 2,2 tonn i 2018.
- Det ble beslaglagt store mengder MDMA-tabletter i Tyrkia i 2017 og 2018, noe som utgjorde sammenlagt 8 millioner tabletter og dermed overgikk det totale antallet som ble beslaglagt i EU.

**En innovativ og økende produksjon av syntetisk rusmidler i Europa fremgår av den løpende tilgjengeligheten av tabletter med høyt MDMA-innhold og pulver med høy renhet**

## MDMA

### Beslag

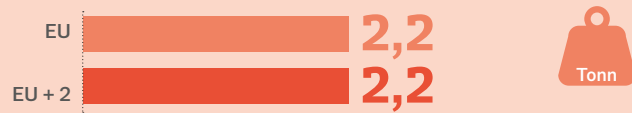
#### Antall



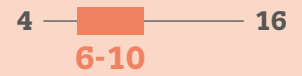
#### Mengde



#### Mengde



### Pris (euro/tablett)

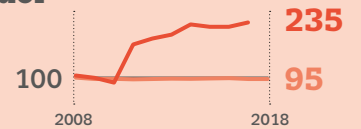


### MDMA-innhold (mg/tablett)



### Indekserte trender

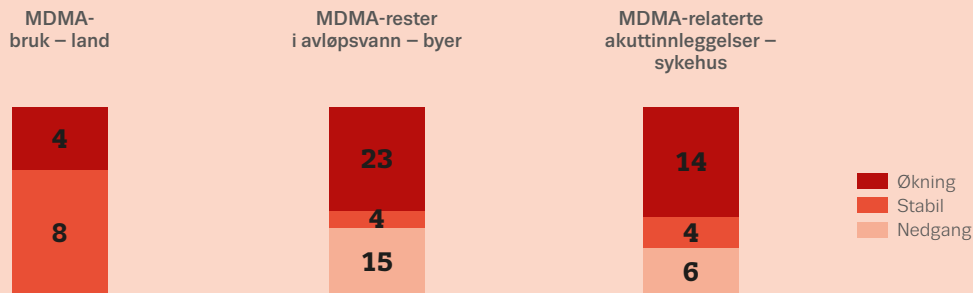
#### Pris og MDMA-innhold



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

## Endringer i MDMA-indikatorer

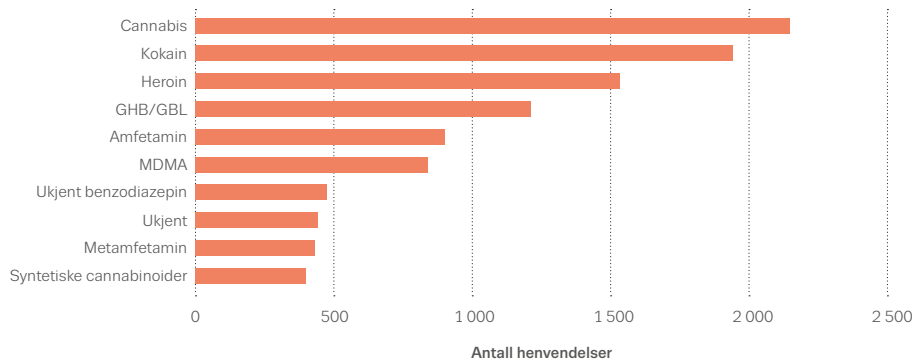
Antall land, byer eller sykehus som rapporterer om endring siden forrige undersøkelse eller datainnsamling



MDMA-bruk i fjor blant unge voksne (15-34), 2017/18 og forrige undersøkelse; avløpsvannanalyse (SCORE), 2017-18; MDMA-relaterte akuttinnleggelseser registrert i Euro-DEN Plus-sykehus, 2017-18.

## FIGUR 3

DE 10 STOFFENE SOM OFTE BLE RAPPORTERT I FORBINDELSE MED NARKOTIKARELATERT AKUTTINNLEGGELSE VED EURO-DEN PLUS-SYKEHUS I 2018



Resultater fra 27 utvalgte sykehus i 19 europeiske land.



## HOVEDPUNKT | Økende kompleksitet i narkotikamarkedet utgjør regulatoriske utfordringer og helseisikaoer

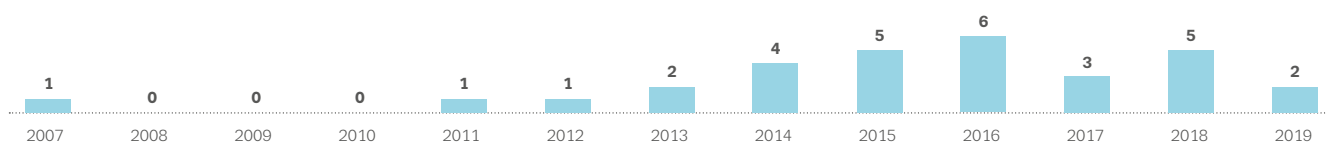
Nødvendigheten av en bedre forståelse av tilgjengeligheten av både ikke-kontrollerte og mindre vanlige stoffer, og deres innvirkning på folkehelsen fremgår tydelig. Disse stoffene blir ofte overvåket i liten grad, selv om det foreligger bevis som tyder på at de kan utgjøre et økende problem. Dette underbygges for eksempel av et økende beslag av ketamin, GHB (gammahydroksybutyrat) og LSD (lysergsyredietylamid). I tillegg har noen land meldt fra om bekymringer rundt bruken av stoffer som dinitrogenoksid (N<sub>2</sub>O, lystgass). Ikke-kontrollerte og nye benzodiazepiner, som er kjøpt på nettet eller gjennom det mer konvensjonelle illegale narkotikamarkedet, er også en økende bekymring. Etizolam, som for eksempel ikke er en godkjent medisin i de fleste land, ser ut til å være lett tilgjengelig på narkotikamarkedet i noen land og har vært knyttet til økende narkotikainduserte dødsfall blant mennesker som bruker opioider.

## HOVEDFUNN I DEN EUROPEISKE NARKOTIKARAPPORTEN 2020

- I 2018 rapporterte 15 EU-land rundt 1900 ketamin-beslag, noe som utgjorde anslagsvis 328 kilo og 12 liter.
- Anslagsvis 1500 GHB- eller GBL-beslag (gammabutyrolactone) ble rapportert i 13 EU-land i 2018, noe som utgjorde nesten 3,3 tonn og 1732 liter.
- Nasjonale estimater, der slike finnes, tyder på at prevalensen av bruk av ketamin og GHB fremdeles er lav, både i den voksne befolkningen og blant skoleelever.
- Over 2400 LSD-beslag ble rapportert i 2018, noe som utgjorde 1,06 millioner doser. De fleste av disse (93 %) ble beslaglagt i Spania. Totalt antall LSD-beslag er mer enn fordoblet siden 2010, men beslaglagte kvanta har variert.
- Blant unge voksne (15-34) rapporterer de fleste nasjonale undersøkelser om prevalensestimater på 1 % eller mindre for både LSD og hallusinogene sopper i 2018 eller det siste undersøkelsesåret.
- EUs system for tidlig varsling overvåker 30 nye benzodiazepiner – hvorav 21 ble først påvist i Europa siden 2015 (figur 4). I 2018 ble nærmere 4700 beslag av nye benzodiazepiner rapportert til EUs system for tidlig varsling, noe som utgjorde 1,4 millioner tabletter, 1,3 liter væsker og under 8 kilo pulver.
- Etizolam, som har blitt overvåket av EUs system for tidlig varsling siden 2011, og mer nylig flualprazolam, først oppdaget i 2018, har blitt assosiert med forgiftninger og dødsfall i noen land.

FIGUR 4

ANTALL NYE BENZODIAZEPINER SOM BLE VARSLET FOR FØRSTE GANG I EU, NORGE OG TYRKIA, 2007-19



## HOVEDPUNKT | Nye verktøy og innovative strategier er nødvendige for å støtte opptrappingen av hepatitt C-behandling



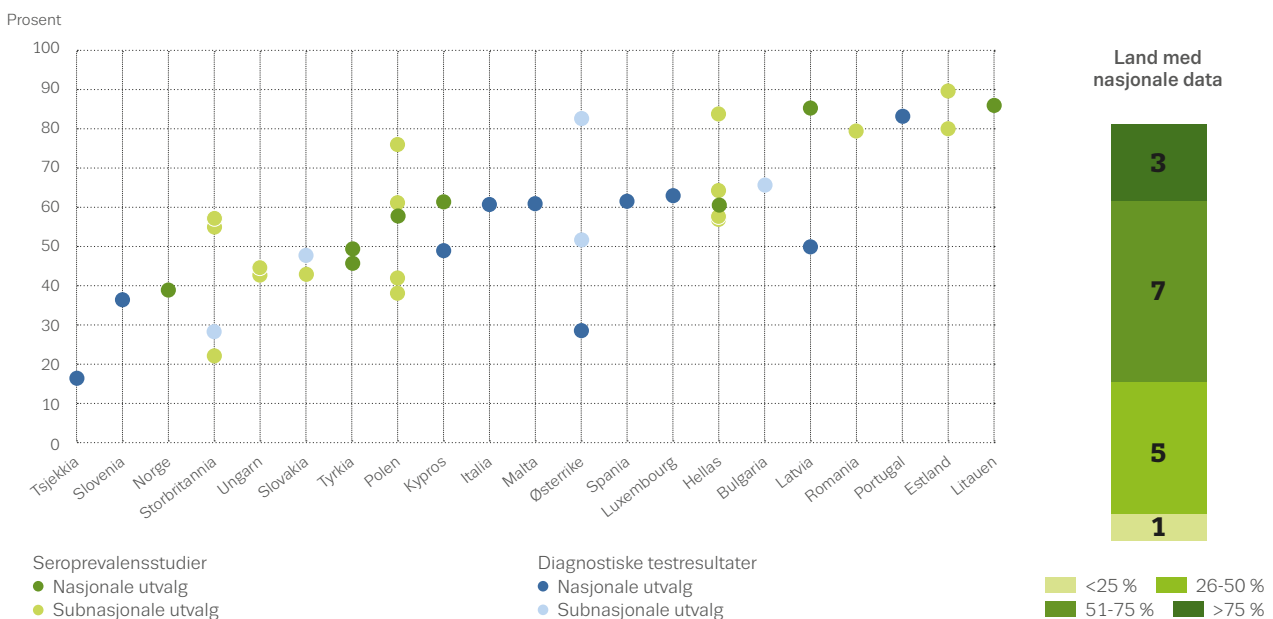
Injeksjonsbruk av narkotika er fortsatt en av de fremste smitteveiene for hepatitt C-viruset (HCV) i Europa. Bedre tilgang til forebygging, testing og behandling for hepatitt-C er avgjørende for eliminering av denne sykdommen blant personer som injiserer narkotika. Selv om effektive direktevirkende antivirale legemidler nå er mer tilgjengelige, forblir oppskaleringen av medikamentell behandling kombinert med substitusjonsbehandling og sprøyteutdelingsprogrammer, en utfordring for mange land. Innføring av forbedrede teknikker for diagnose og overvåking for å identifisere personer med kronisk hepatitt C er viktig for målrettet behandling av alle infiserte personer.

## HOVEDFUNN I DEN EUROPEISKE NARKOTIKARAPPORTEN 2020

- Virushepatitt, særlig infeksjon forårsaket av hepatitt C-viruset, er svært utbredt blant sprøytebrukere i hele Europa.
- I 2017-18 varierte prevalensen av HCV-antistoff i nasjonale utvalg av sprøytebrukere fra 16 % til 86 %, og i 10 av de 16 landene som rapporterte nasjonale data, lå prevalensestimaterne på over 50 % (figur 5).
- Det er viktig å identifisere enkeltpersoner som har kronisk infeksjon: de risikerer å utvikle levercirrhose og kreft, og kan overføre viruset til andre hvis de deler sprøytemateriale som har vært i kontakt med blodet.

### FIGUR 5

PREVALENS AV HCV-ANTISTOFF BLANT SPRØYTEBRUKERE: SEROPREVALENSSTUDIER OG DIAGNOSTISKE TESTRESULTATER MED NASJONAL OG SUBNASJONAL DEKNING, 2017-18



## HOVEDPUNKT | Narkotikaoverdoser er i økende grad assosiert med en aldrende befolkning



Mellom 2012 og 2018 økte antallet overdosedødsfall i aldersgruppen 50 pluss med 75 %, noe som indikerer at dette problemet i økende grad er assosiert med eldre langtidsbrukere. Dette understreker behovet for å anerkjenne den økende sårbarheten til en aldrende gruppe av livslange narkotikabrukere og iverksette målrettede tiltak for behandling, sosial reintegrering og skadereduksjon for denne gruppen.

### HOVEDFUNN I DEN EUROPEISKE NARKOTIKARAPPORTEN 2020

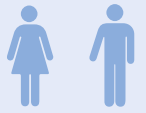
- Det anslås at minst 8300 overdosedødsfall som involverte illegale stoffer inntraff i EU i 2018, noe som representerer en stabil situasjon sammenlignet med 2017. Hvis Norge og Tyrkia tas med i beregningen, øker dette tallet til 9200, noe som viser at situasjonen er stabil i forhold til det reviderte estimatet på 9500 i 2017. Den europeiske analysen er imidlertid foreløpig og undervurderer mest sannsynlig det faktiske antallet dødsfall som inntraff i 2018.
- Opioider, hovedsakelig heroin eller metabolitter av heroin, ofte i kombinasjon med andre stoffer, er påvist i de fleste overdosedødsfall som rapporteres i Europa.
- Tre fjerdedeler (76 %) av de som dør av overdose er menn. Gjennomsnittsalderen for de som døde i Europa fortsatte å øke og nådde 41,7 år i 2018.
- Mellom 2012 og 2018 økte antallet overdosedødsfall i EU for samtlige alderskategorier med unntak av aldersgruppen 20-29 år. Økningen var spesielt tydelig blant aldersgruppene 50 pluss, der antall dødsfall økte med 75 % totalt sett. En analyse av overdosedødsfall rapportert av Tyrkia i 2018, viser en yngre profil enn gjennomsnittet for EU, med en gjennomsnittsalder på 32,5 år (figur 6).
- Dødelighet som følge av overdose i Europa i 2018 er anslått til 22,3 dødsfall per million innbyggere i aldersgruppen 15-64 år. Menn i alderen 35-44 år er de mest utsatte, med en dødelighet på 53,7 dødsfall per million, mer enn det dobbelte av gjennomsnittet for alle aldre, og mer enn tre ganger høyere enn den høyeste dødeligheten for kvinner (13,9 dødsfall per million kvinner i alderen 35- 44 år).

**Mellom 2012 og 2018 økte antallet overdosedødsfall i aldersgruppen 50 pluss med 75 %, noe som indikerer at dette problemet i økende grad er assosiert med eldre langtidsbrukere**



## NARKOTIKAUTLØSTE DØDSFALL

### Karakteristika

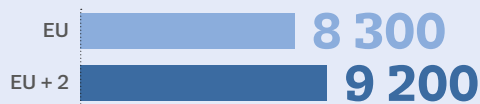


24 % 76 %

Gjennomsnittlig dødsalder

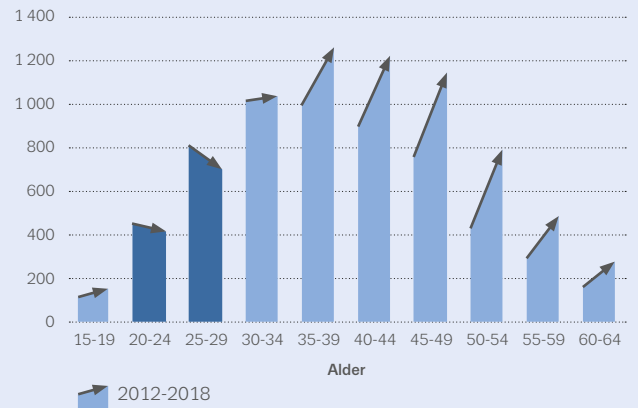
41,7 år

### Antall dødsfall



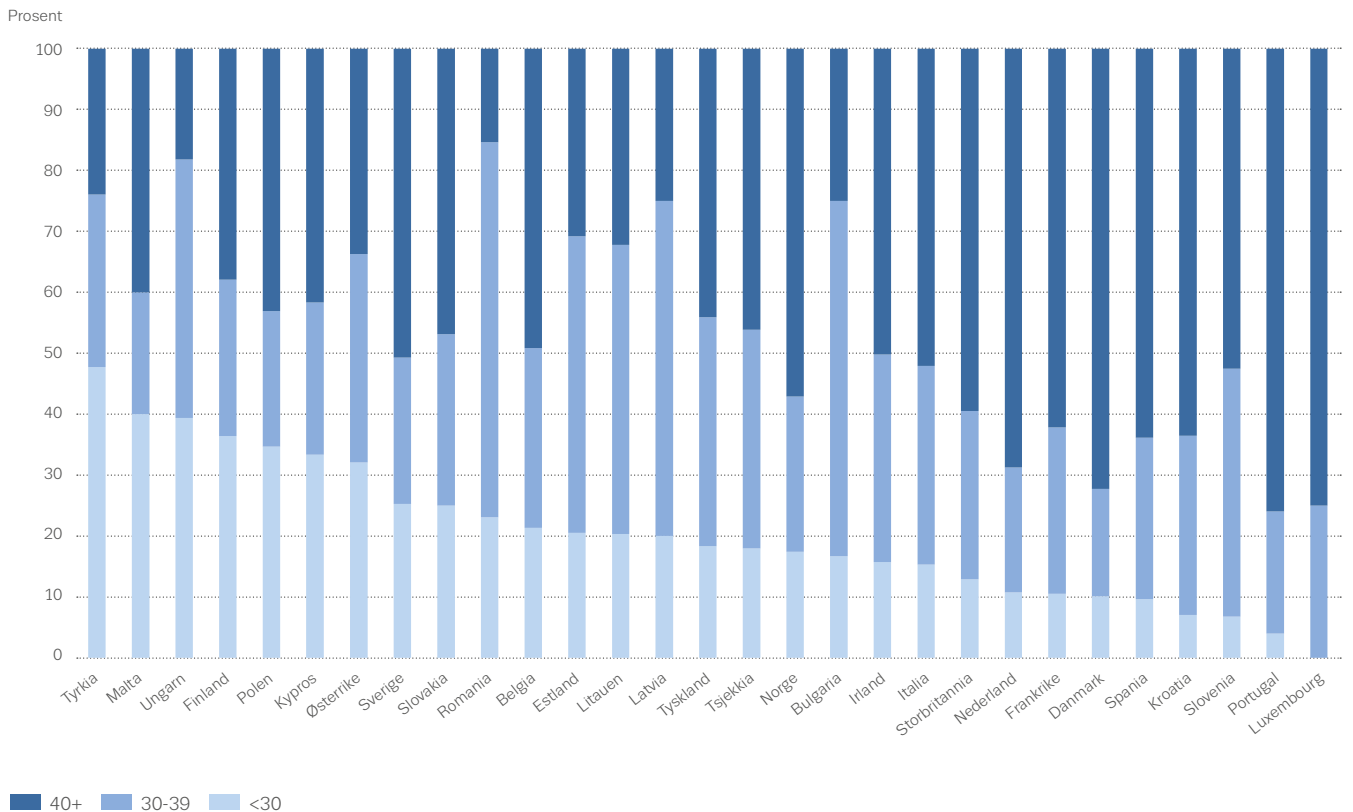
Data viser til EU-medlemsstatene pluss Tyrkia og Norge (EU + 2).

### Antall dødsfall



## FIGUR 6

### ALDERSFORDELING AV DØDSFALL RAPPORTERT I 2018, ELLER SISTE TILGJENGELIGE DATA



## HOVEDPUNKT | Nye psykoaktive stoffer har blitt et mer vedvarende problem



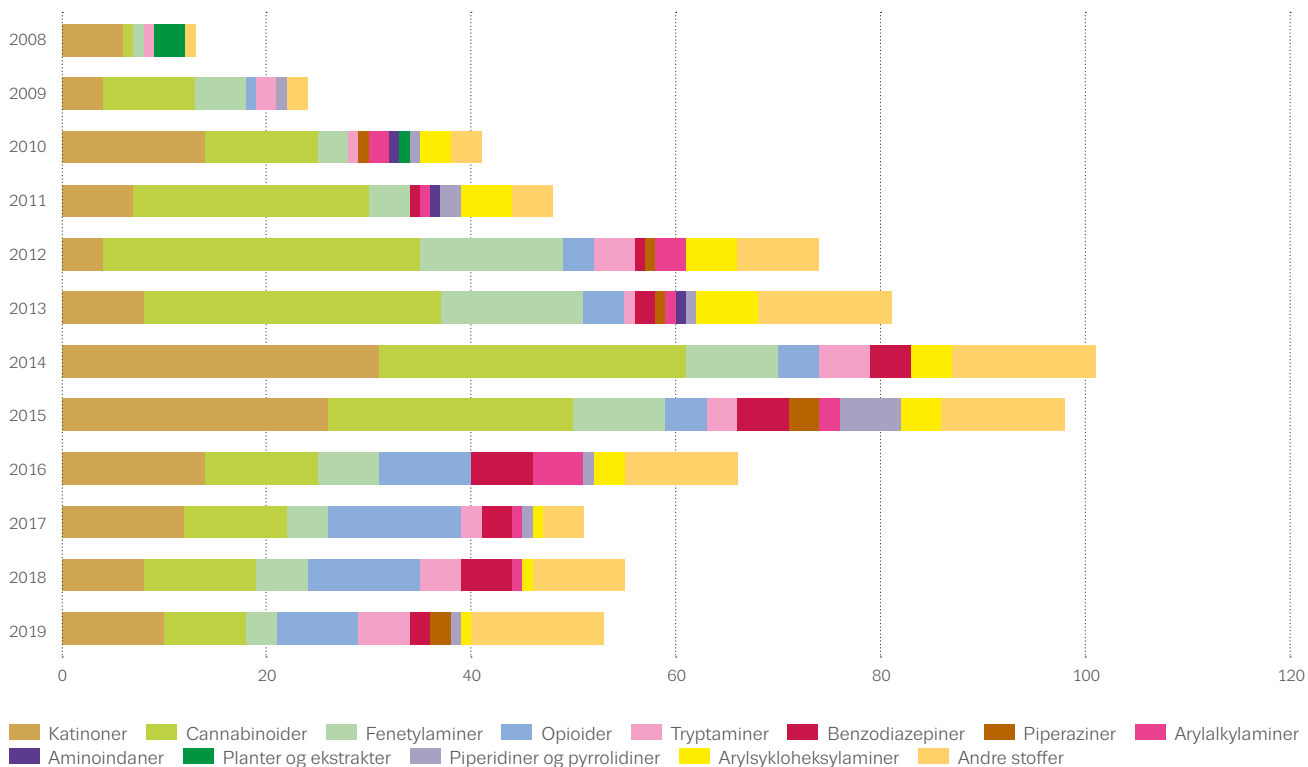
Tempoet med nye psykoaktive stoffer som introduseres på markedet har stabilisert seg de siste årene. Mer enn 50 nye psykoaktive stoffer registreres likevel årlig for første gang gjennom EUs system for tidlig varsling. I tillegg til dette registreres det hvert år rundt 400 tidligere rapporterte nye psykoaktive stoffer på det europeiske markedet. Disse stoffene er hentet fra et bredt spekter av narkotikatyper og er ikke kontrollert av internasjonale narkotikalover. De inkluderer sentralstimulerende stoffer, syntetiske cannabinoider, benzodiazepiner, opioider, hallusinogener og dissosiative stoffer.

## HOVEDFUNN I DEN EUROPEISKE NARKOTIKARAPPORTEN 2020

- Ved slutten av 2019 overvåket EMCDDA over 790 nye psykoaktive stoffer, og 53 av disse ble påvist for første gang i Europa i 2019 (figur 7).
- Siden 2015 har det blitt påvist cirka 400 tidligere rapporterte nye psykoaktive stoffer hvert år (figur 8).
- I løpet av 2018 innrapporterte politi og tollvesen i Europa nærmere 64 800 beslag av nye psykoaktive stoffer til EUs system for tidlig varsling. Av disse ble omtrent 40 200 beslag rapportert av EUs medlemsstater, som er en liten nedgang sammenlignet med 2017.
- I 2018 ble mer enn 5,6 tonn nye psykoaktive stoffer, for det meste i form av pulver, rapportert til EUs system for tidlig varsling, hvorav 4,4 tonn ble rapportert av medlemslandene. I tillegg ble det påvist nye psykoaktive stoffer i 4212 liter væske og 1,6 millioner tableter og kapsler.
- Beslag av nye psykoaktive stoffer i Europa domineres som regel av syntetiske cannabinoider og katinoner, som til sammen utgjorde 77 % av alle beslag rapportert i 2018 (64 % for EUs medlemsstater).
- Undersøkelser blant befolkningen generelt, der disse er tilgjengelige, tyder på et lavt forbruk av nye psykoaktive stoffer i europeiske land.
- Nye psykoaktive stoffer representerte 5 % av alle narkotika som ble sendt inn for testing av enkeltpersoner til et nettverk av narkotikatjenester som opererer i 11 europeiske land i løpet av første halvår av 2019. Det påpekes at disse resultatene ikke er representative for hele markedet.

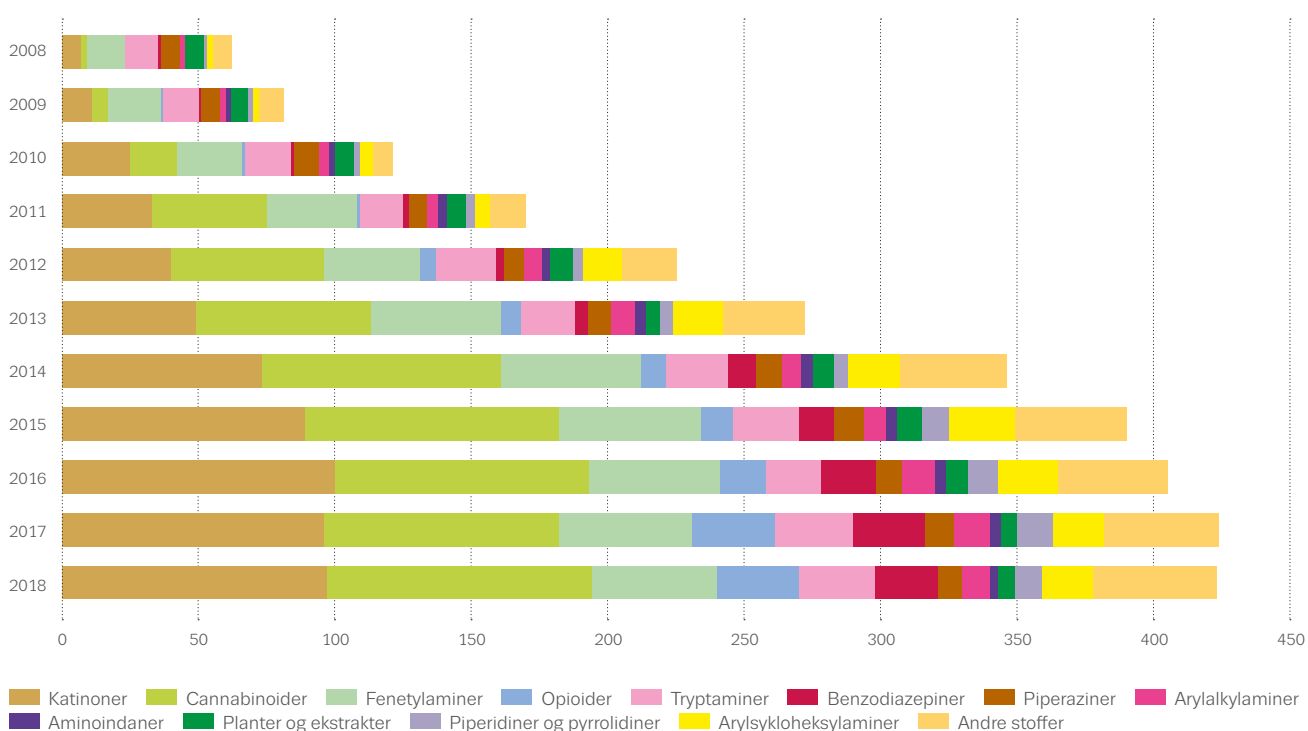
FIGUR 7

ANTALL OG KATEGORIER AV NYE PSYKOAKTIVE STOFFER RAPPORTERT FOR FØRSTE GANG TIL EUS SYSTEM FOR TIDLIG VARSLING, 2008-19



FIGUR 8

ANTALL OG KATEGORIER AV STOFFER SOM BLIR PÅVIST HVERT ÅR, ETTER DERES FØRSTE DETEKSJON, 2008-18



## HOVEDPUNKT | Påvisning av nye syntetiske opioider er et urovekkende eksempel på kontinuerlig tilpasningsevne i markedet



Økende bevissthet rundt enkeltpersoners helserisiko og folkehelse risikoen forbundet med fentanylderivater har resultert i tiltak som inkluderer økte restriksjoner i produsentland. 6 av 8 nye syntetiske opioider som ble oppdaget for første gang i 2019 av EUs system for tidlig varsling var ikke fentanylderivater, noe som kan være et tegn på tilpasning i markedet selv om de potensielt representerer en lignende trussel mot folkehelsen.

### HOVEDFUNN I DEN EUROPEISKE NARKOTIKARAPPORTEN 2020

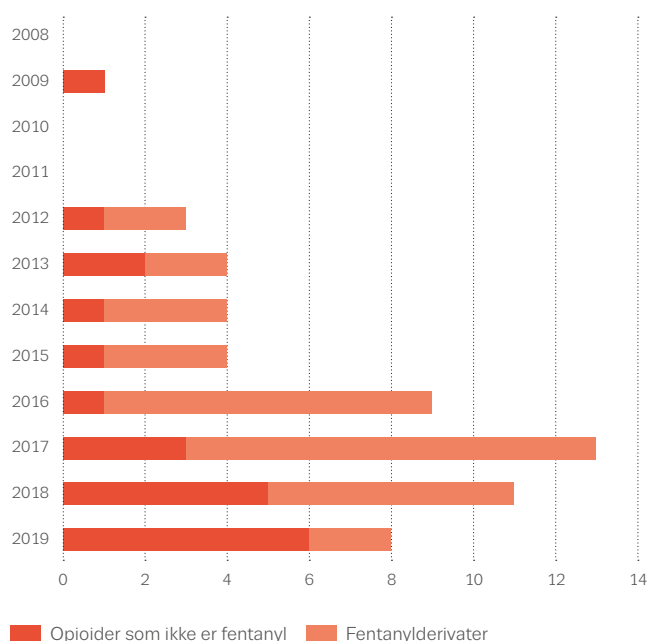
Til sammen har 57 nye syntetiske opioider blitt påvist i det europeiske narkotikamarkedet siden 2009, medregnet 8 som ble rapportert for første gang i 2009 (figur 9).

I motsetning til de siste årene var bare 2 av disse opioidene fentanylderivater. De resterende 6 opioidene (2-fluoroviminol, AP-237, 2-metyl-AP-237, piperidyltiambuten, furanyl UF-17 og isotonitazen) er alle kjemisk forskjellige fra fentanyl, til tross for at de utgjør en lignende trussel med hensyn til deres toksisitet.

I 2018 ble omtrent 1000 beslag av nye benzodiazepiner rapportert til EUs system for tidlig varsling. Dette utgjorde omtrent 9,3 kilo, hvorav 7,3 kilo var i pulverform. I tillegg ble det rapportert om 5,4 liter væske og 21 500 tabletter og kapsler (unntatt tramadol).

FIGUR 9

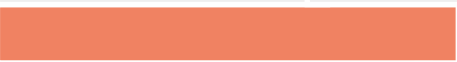
ANTALL NYE SYNTETISKE OPIOIDER RAPPORTERT FOR FØRSTE GANG TIL EUS SYSTEM FOR TIDLIG VARSLING, 2008-19





# VEDLEGG

Nasjonale data for prevalensestimater for narkotikabruk omfatter problematisk bruk av opioider, substitusjonsbehandling, antall klienter i behandling totalt, inntak til behandling, sprøytebruk, narkotikainduierte dødsfall, narkotikarelaterte infeksjonssykdommer, sprøyteutdeling og beslag. Dataene er hentet fra EMCDDAs Statistical Bulletin 2020, som inneholder merknader og metadata. Året dataene viser til, er angitt.



## TABELL A1

## OPIOIDER

Land	Estimat for problematisk bruk av opioider		Klienter inntatt til behandling i løpet av året						Klienter i substitusjonsbehandling
			Andel opioiddklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av opioiddklienter med injisering som hovedinntaksmåte			
			Alle klienter inntatt til behandling	Første-gangs-klienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	Alle klienter inntatt til behandling	Første-gangs-klienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	
	År for estimat	Tilfeller pr. 1 000	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	antall
Belgia	–	–	21,1 (2 322)	6,6 (269)	30,4 (1 969)	13,7 (287)	11,4 (28)	13,8 (245)	16 179
Bulgaria	–	–	83,1 (987)	52,2 (144)	91,7 (705)	74,2 (710)	67,7 (88)	73,8 (516)	3 181
Tsjekkia	2018	1,5-1,6	17,2 (751)	9,9 (188)	22,9 (525)	61,8 (443)	60,2 (112)	62,4 (311)	5 000
Danmark	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Tyskland	2016-17	2,4-3,1	17,3 (6 977)	8,5 (1 972)	–	22,3 (1 067)	17,6 (246)	–	79 400
Estland	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 052
Irland	2014	6,1-7,0	42,2 (4 178)	18,1 (718)	60,2 (3 312)	29,7 (1 202)	19,7 (141)	32,2 (1 032)	10 332
Hellas	2018	1,6-2,4	55,1 (2 036)	32,5 (494)	70,2 (1 485)	26,5 (526)	19,5 (95)	29,1 (424)	9 162
Spania	2017	1,5-3,1	24,9 (11 632)	12 (2 850)	39,4 (8 404)	15,8 (1 816)	8,4 (240)	17,5 (1 457)	59 857
Frankrike	2017	4,5-5,9	24,8 (11 935)	11,4 (1 509)	39,7 (7 519)	17,4 (1 774)	10,2 (139)	20 (1 304)	178 665
Kroatia	2015	2,5-4,0	–	21,2 (203)	–	–	30,9 (56)	–	4 792
Italia	2018	6,5-7,2	42,6 (16 445)	26,4 (4 256)	54,1 (12 189)	45,9 (6 252)	32 (1 050)	50,4 (5 202)	75 711
Kypros	2018	1,6-2,7	24,4 (272)	13,3 (72)	38,6 (187)	36,3 (94)	44,1 (30)	34,1 (61)	257
Latvia	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	690
Litauen	2016	2,7-6,5	82,4 (1 075)	50,7 (105)	89,1 (961)	83,3 (895)	77,1 (81)	84 (807)	1 275
Luxembourg	2015	4,5	51,6 (158)	35,4 (29)	59,6 (115)	46 (64)	34,8 (8)	48,5 (50)	1 142
Ungarn	2010-11	0,4-0,5	2,6 (121)	1,2 (43)	6,7 (63)	34,7 (35)	7,9 (3)	52,6 (30)	650
Malta	2017	4,2-4,9	56,3 (1 067)	19,5 (76)	65,8 (991)	54,2 (578)	30,3 (23)	56 (555)	729
Nederland (¹)	2012	1,1-1,5	11,5 (1 262)	6,2 (402)	19,3 (860)	6,1 (39)	7,6 (13)	5,6 (26)	5 241
Østerrike	2017	6,1-6,5	47,5 (1 966)	29,8 (548)	61,6 (1 418)	34,7 (553)	21,1 (90)	39,6 (463)	19 216
Polen	2014	0,4-0,7	15,7 (1 035)	6,2 (201)	25,7 (822)	53,5 (545)	36,7 (73)	58 (469)	2 797
Portugal	2015	3,8-7,6	37,1 (1 214)	20,8 (379)	57,7 (835)	11 (127)	5,8 (21)	13,4 (106)	17 246
Romania	2017	0,8-2,9	24,6 (1 048)	10,8 (314)	54 (734)	83,4 (859)	80,8 (253)	84,5 (606)	1 772
Slovenia	2018	3,1-4,3	79,5 (174)	44,9 (22)	89,3 (151)	39,1 (68)	13,6 (3)	42,4 (64)	3 301
Slovakia	2018	0,6-1,6	26,5 (805)	9,3 (115)	39,6 (676)	71,4 (566)	66,1 (74)	72,7 (487)	620
Finland	2017	6,9-8,6	48,5 (328)	35,5 (86)	55,8 (242)	77,3 (252)	75,6 (65)	77,9 (187)	3 329
Sverige (²)	–	–	23,6 (10 005)	16,1 (2 259)	27,7 (7 363)	–	–	–	4 014
Storbritannia (³)	2014-15	8,3-8,7	49,7 (55 687)	21,9 (7 502)	62,1 (48 081)	30,7 (11 553)	15,6 (646)	32,7 (10 884)	147 568
Tyrkia	2011	0,2-0,5	63 (7 141)	47,2 (2 446)	76,3 (4 695)	24,1 (1 719)	14,1 (346)	29,2 (1 373)	12 500
Norge (⁴)	2013	2,0-4,1	17 (1 010)	11,4 (309)	21,6 (701)	–	–	–	7 762

Land	Estimat for problematisk bruk av opioider		Klienter inntatt til behandling i løpet av året						Klienter i substitusjonsbehandling
			Andel opioidklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av opioidklienter med injisering som hovedinntaksmåte			
			Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangsklienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	
	År for estimat	Tilfeller pr. 1 000	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	antall
Den europeiske union	–	–	33,1 (134 715)	15,4 (25 106)	48,7 (100 437)	31,6 (30 960)	21,5 (3 726)	34,6 (25 720)	659 778
<b>EU, Tyrkia og Norge</b>	–	–	33,7 (142 866)	16,3 (27 861)	49,1 (105 833)	31,1 (32 619)	20,6 (4 072)	34,3 (27 093)	680 040

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

Data for klienter i substitusjonsbehandling gjelder 2018 eller siste år med tilgjengelige data: Luxembourg, 2017; Kroatia, Danmark, Frankrike, Slovakia og Spania, 2016; Nederland og Finland, 2015; Tyrkia, 2011. Tallet for Sverige representerer ikke alle klienter.

(<sup>1</sup>) Data for klienter i substitusjonsbehandling er ufullstendig.

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

(<sup>3</sup>) Estimater for høyrisikobruk av opioider og data for personer inntatt til behandling inkluderer ikke Nord-Irland. Klienter i substitusjonsbehandling gjelder England og Wales.

(<sup>4</sup>) Andelen klienter som får behandling for opioidrelaterte problemer, er et minsteanslag og inkluderer ikke opioidklienter som er registrert som blandingsbrukere.

## TABELL A2

## KOKAIN

Land	Under-søkel-sesår	Prevalensestimater		Klienter inntatt til behandling i løpet av året					
		Befolkningen generelt		Andel kokainklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av kokainklienter med injisering som hovedinntaksmåte		
		Livstids-prevalens, voksne (15–64 år) %	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år) %	Alle klienter inntatt til behandling	Første-gangs-klienter	Klienter med tidligere behandlingshisto-rie	Alle klienter	Første-gangs-klienter	Klienter med tidligere behandlingshisto-rie
				% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)
Belgia	2018	–	2,9	25,4 (2 804)	25,3 (1 037)	24,7 (1 600)	3,8 (97)	1,1 (11)	5,4 (77)
Bulgaria	2016	0,9	0,5	3,5 (41)	7,6 (21)	2,6 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tsjekkia	2018	1,3	0,2	0,9 (38)	1 (19)	0,8 (18)	10,8 (4)	10,5 (2)	11,1 (2)
Danmark	2017	6,4	3,9	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Tyskland	2018	4,1	2,4	6,5 (2 598)	6,6 (1 533)	–	2 (36)	1,7 (18)	–
Estland	2018	5,0	2,8	0,3 (1)	1,1 (1)	–	–	–	–
Irland	2015	7,8	2,9	22,1 (2 186)	31,1 (1 231)	15,9 (878)	0,8 (17)	0,5 (6)	1 (9)
Hellas	2015	1,3	0,6	11,6 (429)	15,3 (233)	9,2 (194)	8,5 (36)	3,1 (7)	15 (29)
Spania	2017	10,3	2,8	43,1 (20 168)	43,8 (10 393)	42,3 (9 025)	0,9 (179)	0,3 (36)	1,5 (138)
Frankrike	2017	5,6	3,2	10,8 (5 182)	9,8 (1 300)	12,5 (2 368)	8,2 (382)	2,7 (33)	12,2 (264)
Kroatia	2015	2,7	1,6	–	3,2 (31)	–	–	3,2 (1)	–
Italia	2017	6,9	1,7	32,7 (12 641)	37,3 (6 014)	29,4 (6 627)	2,6 (294)	1,5 (79)	3,6 (215)
Kypros	2016	1,4	0,4	17,8 (199)	15,9 (86)	20,2 (98)	2,6 (5)	2,4 (2)	3,1 (3)
Latvia	2015	1,5	1,2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litauen	2016	0,7	0,3	1,1 (15)	3,4 (7)	0,6 (7)	6,7 (1)	0 (0)	14,3 (1)
Luxembourg	2014	2,5	0,6	20,6 (63)	23,2 (19)	17,6 (34)	51,9 (27)	38,9 (7)	58,3 (14)
Ungarn	2015	1,2	0,9	3 (143)	3,2 (113)	2,7 (25)	2,2 (3)	2,7 (3)	0 (0)
Malta	2013	0,5	–	26,8 (508)	49 (191)	21 (317)	16,5 (84)	3,7 (7)	24,3 (77)
Nederland	2018	6,5	3,9	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Østerrike	2015	3,0	0,4	10,7 (443)	11,4 (210)	10,1 (233)	9,5 (41)	3,9 (8)	14,5 (33)
Polen	2018	0,7	0,5	2,6 (173)	2,2 (72)	3,1 (99)	1,2 (2)	1,4 (1)	1,1 (1)
Portugal	2016	1,2	0,3	19,9 (650)	21,8 (397)	17,5 (253)	2,4 (15)	1 (4)	4,6 (11)
Romania	2016	0,7	0,2	1,5 (64)	1,9 (55)	0,7 (9)	1,6 (1)	0 (0)	11,1 (1)
Slovenia	2018	2,7	1,8	7,3 (16)	18,4 (9)	4,1 (7)	25 (4)	0 (0)	57,1 (4)
Slovakia	2015	0,7	0,3	0,9 (28)	1,5 (18)	0,5 (9)	–	–	–
Finland	2018	3,2	1,5	0,4 (3)	0,8 (2)	0,2 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sverige <sup>(1)</sup>	2017	–	2,5	1,7 (715)	3 (424)	0,7 (190)	–	–	–
Storbritannia <sup>(2)</sup>	2018	10,1	5,3	19,4 (21 750)	25,4 (8 712)	16,8 (12 981)	1,7 (257)	0,4 (24)	2,7 (226)
Tyrkia	2017	0,2	0,1	2,9 (328)	3,2 (166)	2,6 (162)	0 (0)	–	0 (0)
Norge	2018	5,1	2,3	1,9 (112)	2,8 (75)	1,1 (37)	–	–	–



Land	Under-søkel-sesår	Prevalenseestimer		Klienter inntatt til behandling i løpet av året					
		Befolkningen generelt		Andel kokainklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av kokainklienter med injisering som hovedinntaksmåte		
		Livstids-prevalens, voksne (15-64 år) %	Siste 12 måneder, unge voksne (15-34 år) %	Alle klienter inntatt til behandling	Første-gangs-klienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	Alle klienter	Første-gangs-klienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie
				% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)
<b>Den europeiske union</b>	–	5,4	2,4	18,3 (74 508)	20,9 (33 999)	17,8 (36 744)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)
<b>EU, Tyrkia og Norge</b>	–	–	–	17,7 (74 948)	20 (34 240)	17,1 (36 943)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)

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

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

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

(<sup>2</sup>) Klienter inntatt til behandling gjelder ikke Nord-Irland.

TABELL A3

## AMFETAMINER

Land	Under-søkel-sesår	Prevalensestimater		Klienter inntatt til behandling i løpet av året					
		Befolkningen generelt		Andel amfetaminklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av amfetaminklienter med injisering som hovedinntaksmåte		
		Livstids-prevalens, voksne (15–64 år)	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år)	Alle klienter inntatt til behandling	Første-gangs-klienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	Alle klienter inntatt til behandling	Første-gangs-klienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie
		%	%	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)
Belgia	2018	–	0,8	9,2 (1 015)	7 (285)	10,9 (706)	14,6 (125)	10,1 (24)	16,4 (100)
Bulgaria	2016	1,5	1,8	7,1 (84)	20,3 (56)	3,3 (25)	1,2 (1)	0 (0)	0 (0)
Tsjekkia	2018	2	0,5	50,1 (2 185)	53,8 (1 018)	46,9 (1 074)	62,5 (1 315)	57 (569)	68 (707)
Danmark	2017	7,0	1,4	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Tyskland	2018	4,1	2,9	16,2 (6 511)	14,5 (3 387)	–	1,9 (79)	1,5 (33)	–
Estland	2018	6,1	2,1	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Irland	2015	4,1	0,6	0,6 (56)	0,9 (34)	0,3 (18)	7,4 (4)	5,9 (2)	11,1 (2)
Hellas	–	–	–	1,1 (41)	1,1 (16)	1,2 (25)	12,2 (5)	6,2 (1)	16 (4)
Spania	2017	4	0,9	1,5 (689)	1,7 (410)	1,2 (252)	1,2 (8)	1,5 (6)	0,8 (2)
Frankrike	2017	2,2	0,6	0,5 (220)	0,4 (50)	0,4 (80)	11,6 (20)	18,6 (8)	4,2 (3)
Kroatia	2015	3,5	2,3	–	3,4 (33)	–	–	0 (0)	–
Italia	2017	2,4	0,3	0,3 (102)	0,4 (67)	0,2 (35)	4,5 (4)	5,1 (3)	3,4 (1)
Kypros	2016	0,5	0,1	6,6 (74)	5,7 (31)	8,5 (41)	7 (5)	10 (3)	5 (2)
Latvia	2015	1,9	0,7	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Litauen	2016	1,2	0,5	2,8 (36)	9,2 (19)	1,3 (14)	16,7 (6)	15,8 (3)	21,4 (3)
Luxembourg	2014	1,6	0,1	0,3 (1)	–	–	–	–	–
Ungarn	2015	1,7	1,4	11,4 (538)	11,2 (394)	13 (122)	5,5 (29)	3,1 (12)	12,4 (15)
Malta	2013	0,3	–	0,3 (6)	–	0,4 (6)	50 (3)	–	50 (3)
Nederland	2018	5,6	2,7	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Østerrike	2015	2,2	0,9	5,6 (232)	7,1 (131)	4,4 (101)	1,4 (3)	0,8 (1)	2,1 (2)
Polen	2018	2,4	1,4	30,4 (1 998)	33 (1 074)	27,7 (885)	2,3 (45)	1,3 (14)	3,5 (30)
Portugal	2016	0,4	0,0	0,2 (5)	0,2 (3)	0,1 (2)	20 (1)	33,3 (1)	0 (0)
Romania	2016	0,3	0,1	0,5 (23)	0,7 (19)	0,3 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenia	2018	2,3	1,1	0,9 (2)	0 (0)	1,2 (2)	50 (1)	0 (0)	50 (1)
Slovakia	2015	1,4	0,8	40,8 (1 241)	48,9 (602)	34,8 (594)	28,1 (331)	26,8 (158)	30,5 (170)
Finland	2018	4,7	3,0	20,3 (137)	17,8 (43)	21,7 (94)	73,5 (100)	54,8 (23)	81,9 (77)
Sverige (¹)	2017	–	1,2	6,6 (2 778)	7,5 (1 055)	4,8 (1 278)	–	–	–
Storbritannia (²)	2018	8,6	1,0	2,1 (2 305)	2,6 (880)	1,8 (1 416)	17,6 (262)	11,1 (60)	21,4 (201)
Tyrkia	2017	0,0	–	7,8 (886)	12,2 (631)	4,1 (255)	0,1 (1)	–	0,4 (1)
Norge	2018	3,5	0,9	12,9 (770)	10,3 (280)	15,1 (490)	–	–	–

Land	Under-søkel-sesår	Prevalensestimater		Klienter inntatt til behandling i løpet av året					
		Befolkningen generelt		Andel amfetaminklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling			Prosentandel av amfetaminklienter med injisering som hovedinntaksmåte		
		Livstids-prevalens, voksne (15–64 år)	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år)	Alle klienter inntatt til behandling	Første-gangs-klienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie	Alle klienter inntatt til behandling	Første-gangs-klienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie
		%	%	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)	% (antall)
<b>Den europeiske union</b>	–	3,7	1,2	5,3 (21 560)	6,3 (10 319)	3,6 (7 334)	17,2 (2 449)	13,3 (980)	26,6 (1 366)
<b>EU, Tyrkia og Norge</b>	–	–	–	5,5 (23 216)	6,6 (11 230)	3,7 (8 079)	16,2 (2 450)	12,3 (980)	25,4 (1 367)

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

Data for klienter inntatt til behandling gjelder 2018 eller siste år med tilgjengelige data: Estland, 2016; Kroatia, Latvia og Spania, 2017; Nederland, 2015. Data for Tyskland, Sverige og Norge viser til brukere av «andre sentralstimulerende stoffer enn kokain».

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

(<sup>2</sup>) Klienter inntatt til behandling gjelder ikke Nord-Irland.

TABELL A4

## MDMA

Land	Undersø- kelsesår	Prevalensestimater		Klienter inntatt til behandling i løpet av året		
		Befolkningen generelt		Andel MDMA-klienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling		
		Livstidsprevalens, voksne (15–64 år)	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år)	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangs-klienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie
		%	%	% (antall)	% (antall)	% (antall)
Belgia	2018	–	2,5	0,6 (62)	1 (43)	0,2 (16)
Bulgaria	2016	2,1	3,1	0,2 (2)	0,7 (2)	0 (0)
Tsjekia	2018	5,3	1,6	0,7 (30)	0,7 (14)	0,7 (15)
Danmark	2017	3,2	1,5	–	–	–
Tyskland	2018	3,9	2,8	–	–	–
Estland	2018	5,4	2,5	0,3 (1)	–	0,6 (1)
Irland	2015	9,2	4,4	0,3 (32)	0,5 (18)	0,2 (12)
Hellas	2015	0,6	0,4	0,2 (6)	0,3 (4)	0,1 (2)
Spania	2017	3,6	1,2	0,1 (68)	0,2 (56)	0 (10)
Frankrike	2017	3,9	1,3	0,3 (168)	0,5 (62)	0,2 (46)
Kroatia	2015	3,0	1,4	–	0,8 (8)	–
Italia	2017	2,7	0,8	0,1 (56)	0,1 (24)	0,1 (32)
Kypros	2016	1,1	0,3	0,2 (2)	0,2 (1)	0,2 (1)
Latvia	2015	2,4	0,8	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litauen	2016	1,7	1,0	0,5 (6)	1 (2)	0,4 (4)
Luxembourg	2014	1,9	0,4	0,3 (1)	–	0,5 (1)
Ungarn	2015	4,0	2,1	2,3 (110)	2,1 (75)	3,3 (31)
Malta	2013	0,7	–	0,9 (17)	–	1,1 (17)
Nederland	2018	10,3	6,9	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Østerrike	2015	2,9	1,1	1 (42)	1,3 (24)	0,8 (18)
Polen	2018	1,0	0,5	0,3 (23)	0,6 (18)	0,2 (5)
Portugal	2016	0,7	0,2	0,2 (7)	0,3 (6)	0,1 (1)
Romania	2016	0,5	0,2	1,3 (55)	1,8 (52)	0,2 (3)
Slovenia	2018	2,9	1,3	0,5 (1)	2 (1)	0 (0)
Slovakia	2015	3,1	1,2	0,4 (13)	0,6 (8)	0,2 (4)
Finland	2018	5,0	2,6	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sverige	2017	–	2,0	–	–	–
Storbritannia (¹)	2018	9,1	3,1	0,5 (555)	1,2 (396)	0,2 (156)
Tyrkia	2017	0,4	0,2	1,5 (172)	2,3 (118)	0,9 (54)
Norge	2018	3,6	1,7	–	–	–
<b>Den europeiske union</b>	–	<b>4,1</b>	<b>1,9</b>	<b>0,3 (1 340)</b>	<b>0,5 (882)</b>	<b>0,2 (390)</b>
<b>EU, Tyrkia og Norge</b>	–	–	–	<b>0,4 (1 512)</b>	<b>0,6 (1 000)</b>	<b>0,2 (444)</b>

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

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

(¹) Klienter inntatt til behandling gjelder ikke Nord-Irland.

TABELL A5

## CANNABIS

Land	Undersø- kelsesår	Prevalensestimater		Klienter inntatt til behandling i løpet av året		
		Befolkningen generelt		Andel cannabisklienter i prosent av alle klienter inntatt til behandling		
		Livstidsprevalens, voksne (15–64 år)	Siste 12 måneder, unge voksne (15–34 år)	Alle klienter inntatt til behandling	Førstegangs-klienter	Klienter med tidligere behandlingshistorie
		%	%	% (antall)	% (antall)	% (antall)
Belgia	2018	22,6	13,6	34,6 (3 808)	51 (2 090)	24,4 (1 579)
Bulgaria	2016	8,3	10,3	2,2 (26)	4,3 (12)	1,7 (13)
Tsjekkia	2018	26,2	16,6	25 (1 092)	29,1 (551)	21,9 (502)
Danmark	2017	38,4	15,4	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Tyskland	2018	28,2	16,9	57,9 (23 301)	68,3 (15 895)	–
Estland	2018	24,5	16,6	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Irland	2015	27,9	13,8	23 (2 276)	38 (1 503)	11,6 (637)
Hellas	2015	11,0	4,5	28,1 (1 038)	47,7 (725)	14,6 (308)
Spania	2017	35,2	18,3	27,6 (12 932)	38,4 (9 122)	15,5 (3 314)
Frankrike	2017	44,8	21,8	59,8 (28 818)	74,4 (9 868)	42,9 (8 124)
Kroatia	2015	19,4	16,0	–	62,9 (602)	–
Italia	2017	32,7	20,9	22 (8 514)	32,4 (5 217)	14,6 (3 297)
Kypros	2016	12,1	4,3	50,7 (566)	64,8 (351)	32 (155)
Latvia	2015	9,8	10,0	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litauen	2016	10,8	6,0	5,1 (66)	19,3 (40)	2,2 (24)
Luxembourg	2014	23,3	9,8	25,8 (79)	39 (32)	21,2 (41)
Ungarn	2015	7,4	3,5	67,4 (3 174)	72,4 (2 539)	48,9 (458)
Malta	2013	4,3	–	13,2 (251)	26,9 (105)	9,7 (146)
Nederland	2018	28,6	17,1	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Østerrike	2015	23,6	14,1	33 (1 367)	48,6 (895)	20,5 (472)
Polen	2018	12,1	7,8	31,5 (2 074)	39,5 (1 286)	23,2 (743)
Portugal	2016	11,0	8,0	40 (1 309)	53,7 (980)	22,8 (329)
Romania	2016	5,8	5,8	54,4 (2 320)	68,9 (2 003)	23,3 (317)
Slovenia	2018	20,7	12,3	6,8 (15)	26,5 (13)	1,2 (2)
Slovakia	2015	15,8	9,3	21,2 (643)	31,2 (384)	13,8 (235)
Finland	2018	25,6	15,5	18,3 (124)	32,2 (78)	10,6 (46)
Sverige <sup>(1)</sup>	2018	16,7	7,9	10,7 (4 537)	14,4 (2 029)	7,1 (1 875)
Storbritannia <sup>(2)</sup>	2018	29,0	13,4	22,4 (25 103)	42,7 (14 647)	13,4 (10 375)
Tyrkia	2017	2,7	1,8	8,3 (941)	12,9 (668)	4,4 (273)
Norge	2018	23,6	9,6	30,1 (1 795)	39,4 (1 071)	22,3 (724)
<b>Den europeiske union</b>	–	<b>27,2</b>	<b>15,0</b>	<b>32,4 (131 941)</b>	<b>46,8 (76 288)</b>	<b>17,5 (36 092)</b>
<b>EU, Tyrkia og Norge</b>	–	–	–	<b>31,7 (134 677)</b>	<b>45,7 (78 027)</b>	<b>17,2 (37 089)</b>

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

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

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

<sup>(2)</sup> Klienter inntatt til behandling gjelder ikke Nord-Irland.

## TABELL A6

## ANDRE INDIKATORER

Land	År	Narkotikautløste dødsfall		HIV-diagnoser som tilskrives injeksjonsbruk (ECDC)	Estimat for injeksjonsbruk		Sprøyter utdelt gjennom spesialiserte programmer
		Alle aldersgrupper	Aldersgruppen 15–64		År for estimat	Tilfeller pr. 1 000 innbyggere	
		Antall	Tilfeller pr. million innbyggere (antall)	Tilfeller pr. million innbyggere (antall)			Antall
Belgia	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2015	2,3-4,6	1 228 681
Bulgaria	2018	24	5 (21)	5,0 (35)	–	–	25 151
Tsjekia	2018	39	5 (36)	0,8 (8)	2018	5,8-6,0	6 932 269
Danmark	2017	238	52 (191)	1,0 (6)	–	–	–
Tyskland (1)	2018	1 276	21 (1 120)	1,7 (140)	–	–	–
Estland	2018	39	43 (36)	18,2 (24)	2015	9,0-11,3	1 680 531
Irland	2017	235	72 (227)	2,7 (13)	–	–	488 755
Hellas	2017	62	– (–)	9,9 (106)	2018	0,4-0,7	245 860
Spania (2)	2017	437	14 (437)	1,6 (74)	2017	0,3-2,6	1 603 551
Frankrike (3)	2016	465	9 (391)	0,9 (61)	2017	2,6-3,3	11 998 221
Kroatia (2)	2018	85	30 (80)	0,0 (0)	2015	1,8-2,9	244 299
Italia	2018	334	9 (332)	1,8 (106)	–	–	–
Kypros	2018	12	20 (12)	1,2 (1)	2018	0,4-0,8	243
Latvia	2018	20	16 (20)	37,7 (73)	2016	5,3-6,8	951 063
Litauen	2018	59	32 (59)	19,6 (55)	2016	4,4-4,9	241 953
Luxembourg	2018	4	10 (4)	6,6 (4)	2015	3,8	492 704
Ungarn	2018	33	4 (28)	0,1 (1)	2015	1,0	83 341
Malta	2017	5	16 (5)	0,0 (0)	–	–	275 969
Nederland	2018	224	18 (206)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Østerrike	2018	184	31 (184)	1,4 (12)	–	–	6 234 094
Polen	2017	202	7 (168)	0,5 (20)	–	–	129 681
Portugal	2017	51	6 (43)	2,0 (21)	2015	1,0-4,5	1 300 134
Romania (4)	2018	26	2 (26)	3,5 (68)	–	–	896 397
Slovenia	2018	59	41 (55)	0,0 (0)	–	–	591 080
Slovakia	2018	32	8 (30)	0,2 (1)	–	–	425 880
Finland	2018	261	72 (248)	1,1 (6)	2012	4,1-6,7	5 992 811
Sverige	2018	566	81 (515)	2,3 (23)	–	–	607 195
Storbritannia (5)	2017	3 284	76 (3 126)	1,4 (94)	–	–	–
Tyrkia	2018	657	12 (637)	0,3 (24)	–	–	–
Norge	2017	247	66 (229)	1,1 (6)	2017	2,0-2,6	3 000 000
<b>Den europeiske union</b>	–	<b>8 317</b>	<b>23,7 (7 660)</b>	<b>1,9 (966)</b>	–	–	–
<b>EU, Tyrkia og Norge</b>	–	<b>9 221</b>	<b>22,3 (8 526)</b>	<b>1,7 (996)</b>	–	–	–

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: Portugal (1), Hellas (62) og Tyrkia (14).

(1) For «Narkotikautløste dødsfall (15-64 år)», ble det brukt data for 2017 (147 tilfeller uten informasjon om alder).

(2) Antall sprøyter utdelt gjennom spesialiserte programmer viser til 2017.

(3) Antall sprøyter utdelt gjennom spesialiserte programmer viser til 2016.

(4) Narkotikainduserte dødsfall med subnasjonale utvalg: 3 land av 42 registrerte DRD-tilfeller (Bukarest, Arad og Ilfov).

(5) Narkotikainduserte dødsfall gjelder ikke Nord-Irland. Sprøytedata: England, ingen data; Wales 2 658 586, Skottland 4 401 387 og Nord-Irland 337 390, begge i 2017.

TABELL A7

## BESLAG

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

Alle data gjelder 2018 eller siste år med tilgjengelige data.

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

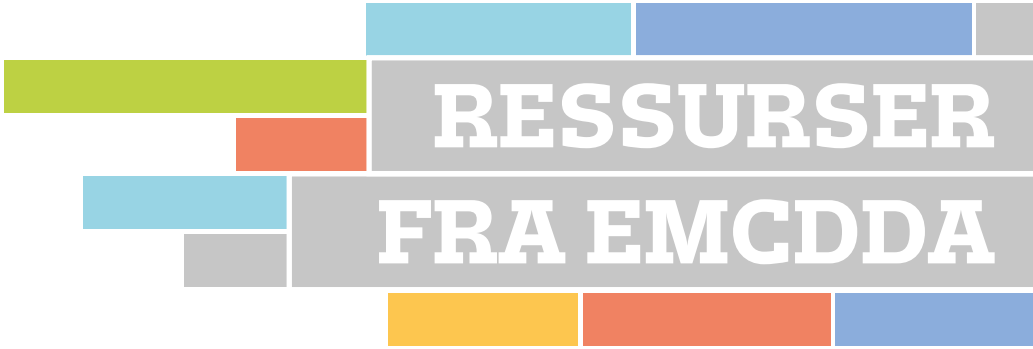
**BESLAG (FORTS.)**

Land	Hasj		Marihuana		Cannabisplanter		
	Beslaglagt mengde	Antall beslag	Beslaglagt mengde	Antall beslag	Beslaglagt mengde		Antall beslag
	kg	antall	kg	antall	anlegg	(kg)	antall
Belgia	108	6 889	17 290	28 801	422 261	(-)	1 006
Bulgaria	2	21	986	85	24 244	(108 509)	147
Tsjekia	3	189	948	5 779	28 334	(-)	441
Danmark	8 956	18 715	293	1 803	17 840	(272)	480
Tyskland	1 295	-	7 731	-	101 598	(-)	-
Estland	110	48	72	707	-	(20)	40
Irland	-	176	-	1 352	-	(-)	112
Hellas	7 388	291	12 812	9 198	50 597	(-)	635
Spania	436 963	167 530	37 220	143 087	981 148	(-)	2 986
Frankrike	85 400	76 227	29 800	30 175	138 564	(-)	462
Kroatia	50	326	4 687	7 388	3 614	(-)	132
Italia	78 522	9 661	39 178	10 432	430 277	(-)	1 262
Kypros	1	28	319	997	301	(-)	21
Latvia	133	57	41	866	-	(108)	46
Litauen	389	75	168	606	-	(-)	-
Luxembourg	181	434	35	647	34	(-)	9
Ungarn	20	164	868	3 492	4 769	(-)	167
Malta	17 366	22	594,6	171	2	(-)	2
Nederland (¹)	7 288	-	3 002	-	516 418	(-)	-
Østerrike	111	1 077	1 382	16 029	24 571	(-)	565
Polen	8 316	26	4 260	149	118 781	(-)	10
Portugal	4 170	1 774	138	300	8 706	(-)	139
Romania	8	200	266	3 354	-	(28)	87
Slovenia	20	107	838	3 768	13 594	(-)	218
Slovakia	1	26	144	1 115	2 299	(-)	31
Finland	54	280	344	1 040	13 085	(-)	1 073
Sverige	2 709	16 280	960	7 166	-	(-)	-
Storbritannia	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	(-)	8 382
Tyrkia	31 473	13 798	49 232	51 374	-	(-)	2 812
Norge	2 658	6 771	354	3 908	-	(-)	-
<b>Den europeiske union</b>	<b>668 032</b>	<b>318 273</b>	<b>193 909</b>	<b>411 873</b>	<b>3 273 244</b>	<b>(108 935)</b>	<b>20 660</b>
<b>EU, Tyrkia og Norge</b>	<b>702 163</b>	<b>338 842</b>	<b>243 495</b>	<b>467 155</b>	<b>3 273 244</b>	<b>(108 935)</b>	<b>23 472</b>

Alle data gjelder 2018 eller siste år med tilgjengelige data.

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





# RESSURSER FRA EMCDDA

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

## Europeisk narkotikarapport: Trender og utviklinger

Rapporten om trender og utviklinger, hvorav hovedpunktene er et utvalgt sammendrag, presenterer en overordnet oversikt over narkotikasituasjonen i Europa med vekt på narkotikabruk, relaterte helseskader og narkotikaforsyning.

[emcdda.europa.eu/edr2020](https://emcdda.europa.eu/edr2020)

## Publikasjoner fra EMCDDA

I tillegg til den årlige europeiske narkotikarapporten publiserer EMCDDA «Health and Social Responses to Drug Use: A European Guide» (helse- og samfunnsrespons på narkotikabruk: en europeisk veiledning) og, sammen med Europol, den europeiske narkotikamarkedsrapporten, ved siden av en lang rekke detaljerte rapporter fra hele spekteret av 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 nyeste tilgjengelige data om narkotikasituasjonen i Europa fra medlemsstatene. Disse datasettene understøtter analysen i den europeiske narkotikarapporten. Alle data kan vises interaktivt på skjerm og lastet ned i Excel-format.

[emcdda.europa.eu/data/](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.



---

# 25 YEARS OF MONITORING

1995–2020

---

## Om denne rapporten

Sammen draget av hovedpunkter fra den europeiske narkotikarapporten fra 2020 presenterer et utvalg av hovedfunn fra EMCDDAs siste analyse av narkotikasituasjonen i Europa, valgt på grunnlag av deres politiske relevans og allmenne interesse. Narkotikabruk, relaterte skader og narkotikaforsyning er hovedfokus i rapporten, som også inneholder et omfattende sett av nasjonale data om disse emnene og viktige skadereduserende tiltak.

## Om EMCDDA

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

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

