



Sporočilo za javnost

Agencije EU za droge v Lizboni

DROGE NA SPREMINJAJOČEM SE EVROPSKEM TRGU — ANALIZA EVROPSKEGA CENTRA ZA SPREMLJANJE DROG IN ZASVOJENOSTI Z DROGAMI (EMCDDA) ZA LETO 2014

Izšlo Evropsko poročilo o drogah

Problematika drog v Evropi vse bolj zapletena

(27. 5. 2014, LIZBONA) »Problematika drog v Evropi postaja vse bolj zapletena, saj se pojavljajo novi izzivi, ki zbujejo skrb za javno zdravje,« je zapisano v **Evropskem poročilu o drogah 2014: Trendi in razvoj**, ki ga je danes objavila **Agencija EU za droge (EMCDDA)** v Lizboni ⁽¹⁾. V letnem pregledu problematike drog poročilo znova opisuje na splošno stabilno stanje, pri čemer je mogoče pri uveljavljenih drogah opaziti nekatere pozitivne znake. Hkrati pa se pojavljajo nove grožnje, povezane s sintetičnimi drogami, vključno s stimulansi, novimi psihoaktivnimi snovmi in zdravili, ki se na spreminjajočem se evropskem trgu drog vse bolj uveljavljajo.

Evropska komisarka za notranje zadeve Cecilia Malmström je dejala: „Zelo sem zaskrbljena, ker so droge, ki se v Evropi uporabljajo zdaj, lahko celo bolj škodljive za zdravje uporabnikov kot tiste v preteklosti. Obstajajo znaki, da sta ekstazi in konoplja, ki se prodajata na ulici, vse močnejša. Ugotavljam tudi, da je sistem EU za zgodnje opozarjanje, ki je naša prva obrambna črta pred novimi drogami, pod vse večjim pritiskom, ker se število in raznovrstnost snovi še naprej vztrajno povečujeta. Letos so se v okviru sistema proučile že štiri nove snovi, povezane z akutnimi zastrupitvami in smrtnimi primeri v državah članicah.“

Komisarka je še dodala: „Evropski organi kazenskega pregona vse pogosteje ugotavljajo, da lahko majhni paketi navidezno neškodljivega prahu, ki jih je mogoče brez težav prevažati, vsebujejo več tisoč posameznih odmerkov. Ta letna analiza, ki jo je pripravil center EMCDDA, nam zagotavlja izjemno pomemben vpogled v razvijajočo se evropsko problematiko drog. Vendar moramo informacije začeti uporabljati tudi pri dejavnostih kazenskega pregona, preventive in zdravljenja. Bistveno je, da so s pomočjo teh informacij evropski organi v koraku z razvijajočimi se izzivi, s katerimi se srečujemo.“

Wolfgang Götz, direktor centra EMCDDA, je dejal: „S širšega vidika je bil pri nekaterih pomembnih ciljih na področju pretekle zdravstvene politike v Evropi dosežen napredek, vendar lahko evropski vidik zasenči nekatere pomembne nacionalne razlike. Naši najnovejši podatki kažejo, kako so spodbudni splošni trendi v EU glede smrtnih primerov zaradi prevelikega odmerka in okužb z virusom HIV, povezanih z drogami, v ostrem nasprotju s skrb zbujujočim razvojem v manjšem številu držav članic.“

Ob upoštevanju te zapletenosti poročilo vsebuje pregled z drogami povezanih dolgoročnih trendov in razvoja v Evropi na najvišji ravni, ob tem pa namenja pozornost tudi nastajajočim težavam v nekaterih državah.

Uporaba heroina se zmanjšuje, skrb zbujajo nadomestne snovi

Čeprav svetovna proizvodnja heroina ostaja velika in se zasežene količine te droge v **Turčiji** povečujejo (sliki 1.4 in 1.5), pa je iz najnovejših podatkov o povpraševanju po zdravljenju in zasegih heroina v Evropi razviden trend upadanja uporabe in razpoložljivosti te droge. Število uporabnikov, ki so se prvič vključili v zdravljenje zaradi težav s heroinom, se je z rekordnih 59 000 v letu 2007 zmanjšalo na 31 000 v letu 2012. Podatki o ponudbi drog kažejo, da je bila količina heroina, zaseženega v letu 2012 (5 ton), najmanjša v zadnjem desetletju in znaša polovico količine, zasežene v letu 2002 (10 ton). Zmanjšalo se je tudi število zasegov heroina, in sicer s približno 50 000 v letu 2010 na 32 000 v letu 2012.

Ocenjuje se, da je v Evropi 1,3 milijona problematičnih uporabnikov opioidov, pri čemer jih je večina uporabnikov heroina. V poročilu je izražena zaskrbljenost, da se heroin vse bolj zamenjuje z drugimi snovmi, kot so sintetični opioidi. Sintetični opioidi, ki so nezakonito proizvedeni ali izhajajo iz farmacevtskih zalog, vključujejo fentanile z zelo močnim učinkom in snovi, ki se uporabljajo pri nadomestnem zdravljenju z opioidi (npr. metadon, buprenorfin). V letu 2012 je 17 držav poročalo, da je več kot 10 % vseh uporabnikov, ki so se prvič vključili v zdravljenje zaradi odvisnosti od opioidov, uporabljalo opioide, ki niso heroin (slika 2.9).

Z drogami povezani smrtni primeri: splošno zmanjšanje njihovega števila, v nekaterih državah pa povečanje

Uporaba drog je eden od glavnih vzrokov umrljivosti med mladimi v Evropi, in sicer neposredno zaradi prevelikega odmerka drog (smrtni primeri zaradi drog) in tudi posredno zaradi bolezni, povezanih z drogami, ter nesreč, nasilja in samomorov. Skupno so v letu 2012 v Evropi poročali o približno 6 100 smrtnih primerih zaradi prevelikega odmerka, večinoma povezanih z uporabo opioidov. To je primerljivo s 6 500 primeri v letu 2011, in 7 100 primeri v letu 2009. Napredek na tem področju je mogoče deloma pripisati večjemu obsegu zdravljenja in zmanjševanja škode (npr. nadomestnega zdravljenja z opioidi). V nasprotju s splošno spodbudnim evropskim trendom pa v nekaterih državah število smrtnih primerov zaradi prevelikega odmerka ostaja veliko ali se povečuje.

Povprečna stopnja umrljivosti zaradi prevelikega odmerka v Evropi se ocenjuje na 17 smrtnih primerov na milijon prebivalcev (15–64 let), pri čemer so med državami velike razlike. O stopnji, ki presega 50 smrtnih primerov na milijon prebivalcev, je poročalo pet držav, pri čemer je ta stopnja najvišja v **Estoniji** (191 na milijon prebivalcev) in na **Norveškem** (76 na milijon prebivalcev), sledijo **Irska** (70 na milijon prebivalcev), **Švedska** (63 na milijon prebivalcev) in **Finska** (58 na milijon prebivalcev) (slika 2.13) ⁽²⁾.

Čeprav je heroin še vedno prisoten pri številnih prevelikih odmerkih, ki se končajo s smrtjo, se število smrtnih primerov, povezanih z uporabo te droge, na splošno zmanjšuje, vendar se v nekaterih državah povečuje število smrtnih primerov, povezanih z uporabo sintetičnih opioidov. Leta 2012 se je število smrtnih primerov zaradi prevelikega odmerka močno povečalo (za 38 %) v **Estoniji**, pri čemer so bili v večini primerov prisotni fentanil in njegovi derivati. S trga prepovedanih drog se prek **sistema EU za zgodnje opozarjanje (EU EWS)** vse pogosteje poroča o nenadzorovanih derivatih fentanila in vrsti drugih sintetičnih opioidov z močnim učinkom (npr. AH-7921).

HIV: izbruhi v nekaterih državah negativno vplivajo na trend v EU

V zadnjem desetletju je bil v EU pri obravnavi okužb z virusom HIV med injicirajočimi uporabniki drog dosežen velik napredek, kar vključuje večji obseg ukrepov za preprečevanje, zdravljenje in zmanjševanje škode. Kot kažejo najnovejše ugotovitve, pa razvoj v nekaterih državah negativno vpliva na dolgoročno upadanje števila novih diagnoz okužbe z virusom HIV v Evropi. V poročilu je navedeno, da so izbruhi

virusa HIV med uporabniki drog v **Grčiji** in **Romuniji** skupaj s stalnimi težavami v **baltskih državah** zaustavili napredek Evrope pri zmanjševanju števila novih okužb, povezanih z uporabo drog.

V letu 2012 je bila povprečna stopnja na novo sporočenih diagnoz okužbe z virusom HIV, ki se pripisujejo uporabi drog z vbizgavanjem, 3,1 primera na milijon prebivalcev. Stopnja novih diagnoz ostaja visoka v **Estoniji** (53,7 primera na milijon prebivalcev v letu 2012), v **Latviji** pa se letne ravni od leta 2009 zvišujejo (kar pomeni povečanje s 34,5 primera na milijon prebivalcev v letu 2009 na 46,0 v letu 2012). V letu 2012 je bilo na novo sporočenih 1 788 primerov okužb z virusom HIV, malo več kot v letu 2011 (1 732), kar pomeni nadaljevanje naraščajočega trenda, opaženega od leta 2010 (slika 2.11). Medtem ko sta v letu 2010 **Grčija** in **Romunija** predstavljali nekaj več kot 2 % skupnega števila na novo sporočenih diagnoz med injicirajočimi uporabniki drog v EU, se je do leta 2012 ta delež povečal na približno 37 % (pri čemer je **Grčija** poročala o stopnji 42,9 primera na milijon prebivalcev, **Romunija** pa o 8,0 primera).

Čeprav se Evropa uspešno bori proti prenašanju okužb z virusom HIV med uporabniki drog, pa se lahko ta virus v nekaterih skupinah hitro razširi. Iz ocene tveganja, ki sta jo leta 2013 izvedla centra **EMCDDA** in **ECDC** v državah, ki so izpostavljene novim izbruhom virusa HIV, je razvidno, da so bili pri tretjini od 30 vključenih držav prisotni dejavniki tveganja ⁽³⁾. To izraža potrebo po stalni pazljivosti in povečanju obsega ukrepov za preprečevanje okužb z virusom HIV (slika 3.5).

Stimulansi: uporaba kokaina ustaljena ali upada, skrb zbudjata metamfetamin in MDMA

Kokain ostaja najpogosteje uporabljan prepovedani stimulans v Evropi, čeprav večina uporabnikov prihaja iz majhnega števila držav na zahodu EU. Ocenjuje se, da je 14,1 milijona odraslih Evropejcev (15–64 let) uporabilo kokain kadar koli v življenju, 3,1 milijona pa jih je kokain uporabilo v zadnjem letu (glej preglednico „Na kratko“). Zmanjševanje uporabe kokaina je razvidno tudi iz najnovejših podatkov, pri čemer 11 od 12 držav, ki so izvedle raziskave med letoma 2011 in 2013, poroča o zmanjševanju razširjenosti te droge med mlajšimi odraslimi (15–34 let). Dolgoročni trendi uporabe kokaina kažejo upadanje na **Danskem**, v **Španiji** in v **Združenem kraljestvu** (te države sicer poročajo o razmeroma visoki stopnji razširjenosti uporabe), po vrhu v letu 2008 (slika 2.5). Večina drugih držav beleži ustaljen ali padajoč trend.

Uporaba amfetaminov (amfetamina in metamfetamina) je na splošno manjša od uporabe kokaina v Evropi, pri čemer je približno 11,4 milijona odraslih poročalo o uporabi amfetaminov kadar koli v življenju, 1,5 milijona odraslih pa o uporabi v zadnjem letu. Amfetamin se v primerjavi z metamfetaminom uporablja pogosteje, vendar vse večjo skrb zbudjata tudi razpoložljivost in uporaba metamfetamina v Evropi. Današnje poročilo opisuje, kako so se zasegi metamfetamina, čeprav so po številu in zaseženi količini še vedno majhni, v zadnjem desetletju povečali, kar kaže na večjo razpoložljivost te droge (slika 1.10). V letu 2012 se je v **EU** poročalo o 7 000 zasegih metamfetamina v skupni količini 343 kilogramov. Dodatnih 4 000 zasegov, v katerih je bilo zaseženih skupno 637 kilogramov metamfetamina, sta poročali **Turčija** in **Norveška** (kar je skoraj dvakrat večja količina, kot je bila zasežena v celotni **EU**).

Uporaba metamfetamina, ki je bila v Evropi v preteklosti majhna in večinoma omejena na **Češko republiko** in **Slovaško**, se zdaj očitno širi (npr. v **Nemčiji**). Iz jugovzhodne Evrope (**Grčije**, **Cipra**, **Turčije**) prihajajo skrb zbudajoča poročila, da je *kajenje* kristalnega metamfetamina omejena, vendar vse večja težava, pri čemer obstaja možnost njenega širjenja med ranljivimi skupinami. Poleg tega se iz nekaterih večjih evropskih mest poroča o novem trendu *vbizgavanja* metamfetamina pri majhnih skupinah moških, ki imajo spolne odnose z moškimi ⁽⁴⁾.

Današnje poročilo poudarja tudi zaskrbljenost zaradi vnovičnega pojava visokokakovostnega ekstazija (MDMA) v prahu in tabletah. Zasegi in poročila o škodljivih učinkih na zdravje so **Europol** in center **EMCDDA** spodbudili k objavi skupnega opozorila o razpoložljivosti izdelkov, ki vsebujejo MDMA in imajo močan učinek ⁽⁵⁾. **Europol** je poročal o uničenju dveh največjih obratov za proizvodnjo droge leta 2013 v

Belgiji, ki sta bili kdaj koli odkriti v **EU** in v katerih je bilo mogoče zelo hitro proizvajati velike količine MDMA.

Nove psihoaktivne snovi: sistem EU za zgodnje opozarjanje pod vse večjim pritiskom

V zvezi s povečanjem števila, vrste in razpoložljivosti novih psihoaktivnih snovi („novih drog“) v Evropi ni znakov zmanjševanja, pravi center **EMCDDA**. V letu 2013 je bilo v **sistem EU za zgodnje opozarjanje (EU EWS)** ⁽⁶⁾ prvič priglašeni 81 novih drog, kar pomeni, da se je število novih snovi, ki jih center nadzoruje, povzpelo na več kot 350. Glede na današnje poročilo je ta sistem pod vse večjim pritiskom zaradi količine in raznolikosti novih drog, ki se pojavljajo na trgu. V zadnjih štirih letih je bilo odkritih skoraj 250 snovi.

Nove psihoaktivne snovi, ki niso nadzorovane v skladu z mednarodno zakonodajo, se pogosto prodajajo na trgu kot „dovoljene droge“, proizvajajo pa se z namenom, da posnemajo učinke nadzorovanih drog. Od drog, odkritih lani, je bilo devetindvajset sintetičnih kanabinoidov, ki so največja skupina drog, nadzorovana prek sistema EU EWS. Zaradi zelo hitre zamenjave nadzorovanih snovi z novimi snovmi so bili po vsej Evropi sprejeti najrazličnejši inovativni pravni odzivi (poglavje 4).

Nove droge se lahko proizvajajo v skrivnih laboratorijih v Evropi. Pogosteje se s **Kitajske** in iz **Indije** v prahu zakonito uvažajo v Evropo, kjer se obdelajo, zapakirajo in prodajajo kot „dovoljene droge“ ali „poskusne snovi“, prodajajo pa se tudi neposredno na trgu prepovedanih drog. Internet ima še naprej ključno vlogo pri oblikovanju trga novih psihoaktivnih snovi. Center **EMCDDA** je leta 2013 našel približno 650 spletišč, na katerih so lahko Evropejci kupovali te snovi. Poleg tega je nov izziv za organe kazenskega pregona kupovanje novih in „starih“ drog prek „temnih mrež“ (angl. darknets) – nezakonitih spletnih omrežij, ki omogočajo anonimno komunikacijo.

V današnjem poročilu je izpostavljeno tudi, da se v nekaterih državah povečuje razpoložljivost teh snovi na glavnih segmentih trga drog. Aprila 2014 je **znanstveni odbor centra EMCDDA** opravil ocene tveganja za štiri škodljive nove snovi z močnim učinkom: 25I-NBOMe, AH-7921, MDPV in metoksetamin. Te snovi se prodajajo kot nadomestki drog, katerih učinke poskušajo posnemati, pri čemer so lahko celo bolj škodljive od njih, in sicer: LSD (halucinogena droga), morfija (opiat), kokaina (stimulans) oziroma ketamina (zdravilo z analgetičnimi in anestetičnimi učinki). Na podlagi poročil o oceni tveganja za te štiri snovi, ki so bila predložena **Evropski komisiji** in **Svetu EU**, bodo morda sprejete odločitve o vseevropskih nadzornih ukrepih.

Pojav sintetičnih snovi z zelo močnim učinkom zbuja skrb zaradi števila poročanj v sistem **EU EWS**. To ima posledice za uporabnike in organe kazanskega pregona, ker so lahko takšne snovi strupene že v zelo majhnih količinah in ker že zelo majhne količine teh drog zadoščajo za številne odmerke.

Konoplja: polemike, nasprotja, protislovja

Mnenjske raziskave iz **EU** ⁽⁷⁾ kažejo, da je konoplja droga, v zvezi s katero je javno mnenje še vedno najbolj polarizirano. Javna razprava je zaradi tega zelo živahna, pred kratkim pa jo je še bolj razvel mednarodni razvoj v zvezi z načinom nadzora razpoložljivosti in uporabe konoplje (npr. regulativne spremembe v nekaterih zveznih državah **ZDA** in delih **Latinske Amerike**). Evropske razprave o nadzoru konoplje so običajno osredotočene na ponudbo in preprodajo droge in ne na osebno uporabo. Vendar se splošno število kršitev zakona, povezanih s posedovanjem in uporabo konoplje, že skoraj desetletje stalno povečuje (slika 4.1).

Približno 73,6 milijona Evropejcev je uporabilo konopljo kadar koli v življenju, 18,1 milijona pa jo je uporabilo v zadnjem letu. Po ocenah je konopljo v zadnjem letu uporabilo 14,6 milijona mladih Evropejcev (15–34 let). Zdi se, da ostaja uporaba konoplje v Evropi na splošno nespremenjena ali se celo zmanjšuje, zlasti med mlajšimi. Vendar se nacionalni trendi zdijo bolj raznoliki, kot je ponazorjeno z dejstvom, da jih je

od držav, ki so poročale o novih raziskavah od leta 2011, osem poročalo o zmanjšanju, pet pa o povečanju razširjenosti uporabe v zadnjem letu (15–34 let) (slika 2.1).

Največja skrb za javno zdravje so Evropejci, ki to drogo uporabljajo dnevno ali skoraj dnevno (približno 1 % odraslih Evropejcev, starih 15–64 let). V letu 2012 so uporabniki, ki so se prvič vključili v zdravljenje, kot glavni razlog največkrat navedli težave zaradi uporabe konoplje. „Nezadostno sistematično spremljanje na področju najhujših zdravstvenih primerov, povezanih z drogami, je šibka točka evropskega nadzora nastajajočih zdravstvenih tveganj,“ opozarja center **EMCDDA**. Na podlagi omejenih podatkov, ki so na voljo, se zdi, da v nekaterih državah z visokimi stopnjami razširjenosti vse več težav povzročajo s konopljo povezani nujni primeri.

Wolfgang Götz, direktor centra EMCDDA, je povzel: „Nadvse cenim vpoglede v že znane težave in v nastajajoče grožnje, ki jih omogoča to poročilo. Zanesljive informacije so bistvene za odzivanje Evrope na problematiko drog, saj zagotavljajo večjo učinkovitost naših ukrepov. Institucije in države članice EU so pred več kot 15 leti pokazale izjemno vizijo, ko so se odločile vzpostaviti sistem EU za zgodnje opozarjanje o novih psihoaktivnih snoveh, ki je zdaj cenjen na svetovni ravni. Prepričan sem, da je mogoče ta sistem, ki je že večkrat dokazal svojo vrednost pri izmenjavi informacij in hitremu odzivanju na grožnje, še dodatno okrepiti, vendar sem zelo zaskrbljen, ker je ta mehanizem pod vse večjim pritiskom, ogrozilo pa bi ga lahko tudi neustrezno financiranje.“

Opombe

(¹) Publikaciji **Evropsko poročilo o drogah 2014: Trendi in razvoj** (na voljo v 23 jezikih) in **Perspektive na področju drog** (*Perspectives on drugs/PODs*) (v angleščini) sta na voljo na spletni strani www.emcdda.europa.eu/edr2014. Podatki, predstavljeni v poročilu, se nanašajo na leto 2012 ali zadnje leto, za katero so podatki na voljo. Številke iz tega sporočila za javnost so vzete iz samega poročila. Več slik in preglednic je mogoče najti v publikaciji **Evropsko poročilo o drogah: Informacije in statistični podatki** na naslovu www.emcdda.europa.eu/data.

(²) Zaradi razlik v praksah in metodologiji poročanja je potrebna pazljivost pri primerjavi držav.

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

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

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

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

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