



Evropski center za spremljanje
drog in zasvojenosti z drogami

SL

1977-9984

Evropsko poročilo o drogah

Trendi in razvoj

Amfetamini

Uporaba drog z vbrizgavanjem

Konoplja

Heroin in drugi opiodi

Kokain

MDMA

Covid-19

Kršitve zakonodaje o drogah

Nove psihoaktivne snovi

Smrtni primeri zaradi drog

2022



Evropski center za spremljanje
drog in zasvojenosti z drogami

Evropsko poročilo o drogah

Trendi in razvoj

2022

Pravno obvestilo

Ta publikacija Evropskega centra za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA) je zaščitena z avtorskimi pravicami. Center ne prevzema odgovornosti za posledice, ki izhajajo iz uporabe podatkov iz tega dokumenta. Vsebina te publikacije ne izraža nujno uradnega mnenja partnerjev centra, držav članic EU ali katere koli agencije ali institucije Evropske unije.

To poročilo je na voljo v bolgarskem, španskem, češkem, danskem, nemškem, estonskem, grškem, angleškem, francoskem, irskem, hrvaškem, italijanskem, latvijskem, litovskem, madžarskem, nizozemskem, poljskem, Portugalskaskem, romunskem, slovaškem, slovenskem, finskem, švedskem, turškem in norveškem jeziku.

Prevodi v nekatere jezike so bili opravljeni z uporabo orodij za avtomatsko prevajanje. Po najboljših močeh se je poskušalo zagotoviti, da končno besedilo točno izraža izvirno angleško različico.

Luksemburg: Urad za publikacije Evropske unije, 2022

© Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami, 2022

Reprodukcija je dovoljena z navedbo vira.

Print	ISBN 978-92-9497-785-4	1977-9984	doi:10,2810/687883	TD-AT-22-001-SL-C
PDF	ISBN 978-92-9497-759-5	2314-9205	doi:10,2810/347231	TD-AT-22-001-SL-N

Predlog navedbe vira:

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (2022), *Evropsko poročilo o drogah 2022: trendi in razvoj*, Urad za publikacije Evropske unije, Luksemburg.



Evropski center za spremljanje
drog in zasvojenosti z drogami

Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lizbona, Portugalska

Tel. št. +351 211210200

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

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Vsebina

4	Predgovor
6	Uvodna opomba
7	Zahvala
8	Stanje na področju drog v Evropi do leta 2022 – Pregled ter ocena nastajajočih groženj in razvoja dogodkov
22	Ponudba drog, njihova proizvodnja in predhodne sestavine
26	Konoplja
28	Kokain
30	Amfetamin in metamfetamin
34	MDMA
36	Heroin in drugi opiodi
38	Nove psihoaktivne snovi
41	Druge droge
43	Priloga Preglednice z nacionalnimi podatki

Predgovor

Evropsko poročilo o drogah za leto 2022 prihaja v času, ko so nedavni veliki svetovni dogodki močno vplivali na vsa področja našega življenja in zato vplivajo tudi na problematiko drog, s katero se danes srečujemo v Evropi. Naše vodilno poročilo je zasnovano tako, da bo Evropa boljše pripravljena na spopadanje s temi izzivi. Vsebuje analizo trendov, ki oblikujejo sedanje razmere, in opredeljuje nove grožnje, ki bi lahko vplivale na problematiko drog, s katero se bo Evropa srečevala v prihodnosti.

Pomembno je opozoriti, da ta analiza ni samostojen projekt, temveč temelji na obsežnem korpusu nedavno opravljenega dela. Letošnje Evropsko poročilo o drogah kot vedno spremlja statistični bilten, ki zagotavlja dostop do povezanih podatkov ter metodoloških opomb in opozoril. Močno se opira tudi na nedavne preglede razvoja na trgih kokaina in metamfetamina, izvedene v partnerstvu z Europolom. Te študije kažejo na vse pomembnejšo vlogo, ki jo imajo danes stimulansi v evropski problematiki drog. Letos obeležujemo tudi 25 let delovanja sistema EU za zgodnje opozarjanje o novih psihoaktivnih snoveh. Ta mejnik je poudarjen v spremnem pregledu dosežkov te inovativne mreže.

Po mojem mnenju je najosnovnejše sporočilo, ki izstopa iz naše analize trendov na področju drog v letu 2022, mogoče povzeti z besedami „**vsepovsod, vse, vsakdo**“. Danes se soočamo z razmerami, v katerih lahko skoraj **vsepovsod** opazimo posledice problematike drog. V Evropski uniji ta problematika otežuje druga pomembna vprašanja, kot so brezdomstvo, obvladovanje psihiatričnih motenj in zmanjševanje kaznivih dejanj med mladimi. Opažamo tudi višje stopnje nasilja in korupcije, ki jih povzroča trg drog v nekaterih državah. Dogodki na mednarodni ravni prav tako lahko vplivajo na problematiko drog, ki jo opažamo v Evropi. V tem poročilu obravnavamo, kako bi lahko razvoj dogodkov v Afganistanu spremenil pretok drog na načine, ki bi lahko imeli pomembne posledice v prihodnosti, in kako bi lahko humanitarna kriza, ki je posledica vojne v Ukrajini, ustvarila nove izzive za evropske storitve na področju drog.

Splošna ugotovitev iz letošnjega poročila je, da je stanje v zvezi s problematiko drog še bolj zapleteno, zanj pa sta značilna visoka razpoložljivost in večja raznolikost vzorcev uporabe drog. Iz našega poročila o pojavu novih psihoaktivnih snovi je razvidno, da obstaja tveganje, da se bo na trgu pojavilo skoraj **vse**, kar ima psihoaktivni potencial, ki je pogosto napačno označen, kar pomeni, da tisti, ki te snovi uživajo, morda ne vedo, kaj dejansko uporabljajo. V zvezi s tem sem še posebej zaskrbljen zaradi poročil, ki jih prejemamo o dodajanju sintetičnih kanabinoidov izdelkom iz konoplje, kar je samo en primer novih, z drogami povezanih groženj, ki jih opažamo. Drug primer je vse večja proizvodnja sintetičnih drog v Evropi, zlasti zaskrbljujoče je strmo povečanje proizvodnje metamfetamina. Pomemben napredek, naveden v letošnjem poročilu, je še vedno prisoten vpliv pandemije covid-19 na storitve na področju drog in na način, kako ljudje dobijo nadzorovane snovi. Ugotovljeno je bilo tudi, da je treba v številnih državah okrepiti storitve zdravljenja in zmanjševanja škode za tiste, ki imajo težave z drogami.

Temeljna naloga vseh nas v centru EMCDDA je podpora boljšim politikam in ukrepom za zmanjšanje škode, ki jo droge povzročajo posameznikom, njihovim družinam in skupnosti, v kateri živijo. Menim, da se moramo zavedati, da je danes **vsakdo** med nami na nek način neposredno ali posredno prizadet zaradi uporabe drog. Neposredno je to razvidno pri tistih, ki imajo težave in potrebujejo zdravljenje ali druge storitve. Posredne posledice pa so lahko bolj skrite, vendar so enako pomembne. Med njimi so napeljevanje ranljivih mladih v kazniva dejanja, večji pritisk na zdravstvene proračune in stroški za družbo v skupnostih, v katerih se ne počutijo varne, ali v katerih so institucije ogrožene zaradi korupcije in kriminala. Še vedno sem prepričan, da lahko upamo na ukrepanje glede zapletenih vprašanj zdravstvene in socialne politike, ki jih sproža uporaba drog, tako da svoje ukrepe opremo na dobro

razumevanje narave težav, s katerimi se srečujemo, skupaj z analizo odzivov, ki se lahko izkažejo za učinkovite. Ponosen sem, da center EMCDDA z objavo Evropskega poročila o drogah za leto 2022 še naprej pomaga Evropi pri učinkovitejši pripravi na sedanje in prihodnje izzive, s katerimi se bomo srečevali na tem področju.

Nenazadnje naj poudarim, da je to poročilo, tako kot vse naše delo, rezultat sodelovanja, saj brez podpore in prispevka naših partnerjev preprosto ne bi bilo mogoče. Zlasti bi se rad zahvalil naši mreži nacionalnih kontaktnih točk Reitox ter vsem drugim evropskim strokovnjakom in mrežam, katerih delo je prispevalo k tej publikaciji. Zahvaljujem se tudi za podporo, ki smo jo prejeli od Evropske komisije, drugih evropskih agencij in mednarodnih organov, ki delujejo na tem področju.

Alexis Goosdeel,
direktor centra EMCDDA

**Vsepovsod,
vse,
vsakdo**

Uvodna opomba

To poročilo temelji na informacijah, ki so jih EMCDDA v okviru letnega postopka poročanja sporočile države članice EU, država kandidatka Turčija in Norveška.

Namen tega poročila je zagotoviti pregled in povzetek stanja na področju drog v Evropi do konca leta 2021. Vsi združeni podatki, izračuni in oznake tako izražajo stanje na podlagi razpoložljivih podatkov iz leta 2021 v zvezi s sestavo Evropske unije in držav, ki sodelujejo pri pripravi poročil. Kljub temu nekateri podatki ne zajemajo celotnega obdobja. Zaradi časa, ki je potreben za zbiranje in predložitev podatkov, je veliko letnih naborov podatkov, ki so vključeni v to poročilo, iz referenčnega leta od januarja do decembra 2020. Analiza trendov temelji le na državah, ki so predložile zadostne podatke za opis sprememb v zadevnem obdobju. Bralec mora poleg tega upoštevati, da je spremljanje vzorcev in trendov, značilnih za skrivno in stigmatizirano vedenje, kot je uporaba drog, praktično in metodološko zahtevno delo, zato je bilo v tem poročilu v analizo vključenih več virov podatkov. Pri razlagi rezultatov je zato potrebna previdnost, zlasti pri primerjavi posamičnih ukrepov v različnih državah. Opozorila v zvezi s podatki najdete v spletnem [Statističnem biltenu](#), ki vsebuje podrobne informacije o metodologiji in kvalifikacijah za analizo ter opombe o omejitvah v razpoložljivem naboru informacij. Na voljo so tudi informacije o metodah in podatkih, uporabljenih za ocene na evropski ravni, pri katerih se lahko uporablja interpolacija.

Zahvala

EMCDDA se za pomoč pri pripravi tega poročila zahvaljuje:

- | vodjem nacionalnih kontaktnih točk mreže Reitox in njihovemu osebju;
- | dopisnikom sistema zgodnjega opozarjanja nacionalnih kontaktnih točk Reitox in strokovnjakom iz njihove nacionalne mreže za zgodnje opozarjanje;
- | službam in strokovnjakom v vseh državah članicah, ki so zbirali neobdelane podatke za to poročilo;
- | članom upravnega odbora in znanstvenega odbora EMCDDA;
- | Evropskemu parlamentu, Svetu Evropske unije, zlasti njegovi Horizontalni delovni skupini za droge, in Evropski komisiji;
- | Evropskemu centru za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC), Evropski agenciji za zdravila (EMA) in Europolu;
- | skupini Pompidou Sveta Evrope, Uradu Združenih narodov za droge in kriminal, Regionalnemu uradu SZO za Evropo, Interpolu, Svetovni carinski organizaciji, evropski raziskavi o alkoholu in drugih drogah med šolsko mladino (ESPAD), skupini za analizo odpadnih vod v Evropi (SCORE), evropski mreži za nujne primere v zvezi z drogami (Euro-DEN Plus), evropski mreži podjetij za zbiranje brizg in analitične projekte (ESCAPE) ter vseevropski mreži za informiranje o drogah (TEDI).

Nacionalne kontaktne točke mreže Reitox

Reitox je evropska informacijska mreža za izmenjavo podatkov o drogah in zasvojenosti z njimi. Mrežo sestavljajo nacionalne kontaktne točke v državah članicah EU, državi kandidatki Turčiji, na Norveškem in pri Evropski komisiji. Kontaktne točke so pristojni nacionalni organi, za katere so odgovorne njihove vlade in ki centru pošiljajo informacije o drogah. Kontaktni podatki za posamezne nacionalne kontaktne točke so na voljo na [spletišču EMCDDA](#).

STANJE NA PODROČJU

DROG V EVROPI

DO LETA 2022

Pregled ter ocena nastajajočih groženj in razvoja dogodkov

Evropsko poročilo o drogah za leto 2022 temelji na najnovejših podatkih, ki so na voljo, ter prinaša pregled nastajajočih težav s prepovedanimi drogami, ki vplivajo na Evropo. Na podlagi pristopa z mešanimi metodami ter z uporabo podatkov iz številnih rutinskih in dodatnih virov podajamo analizo trenutnega stanja in opozarjamo na razvoj nekaterih dogodkov, ki bi lahko imeli pomembne posledice za politiko in delavce na področju drog v Evropi.

Stanje na področju drog v Evropi do leta 2022

Naša splošna ocena je, da je raven razpoložljivosti in uporabe prepovedanih drog po vsej Evropski uniji še vedno visoka, čeprav so med državami precejšnje razlike. Po ocenah je približno 83,4 milijona ali 29 % odraslih (v starosti od 15 do 64 let) v Evropski uniji že uporabilo neko prepovedano drogo, od tega več moških (50,5 milijona) kot žensk (33 milijonov). Konoplja je še vedno najpogosteje uporabljena snov, v zadnjem letu pa jo je po poročilih uporabljalo več kot 22 milijonov odraslih Evropejcev. Kot druga najbolj razširjena skupina so navedeni stimulansi. Po ocenah je v zadnjem letu kokain uporabljalo 3,5 milijona, MDMA 2,6 milijona, amfetamine pa 2 milijona odraslih. V zadnjem letu je heroin ali drug prepovedani opioid uporabljal 1 milijon Evropejcev. Čeprav je razširjenost uporabe opioidov manjša kot pri drugih drogah, je delež škode, pripisane uporabi prepovedanih drog, še vedno največji pri opioidih. To ponazarja prisotnost opioidov pogosto skupaj z drugimi snovmi, ki je bila ugotovljena pri približno treh četrtinah smrtnih primerov zaradi predoziranja, o katerih je bilo v Evropski uniji poročano za leto 2020. Pomembno je opozoriti, da večina tistih, ki imajo težave z drogami, uporablja različne snovi. Zaznavamo tudi precej bolj zapletene vzorce uporabe drog, pri čemer

so v nekaterih državah ali med nekaterimi skupinami s težavami z drogami zdaj v uporabi zdravila, nenadzorovane nove psihoaktivne snovi ter snovi, kot so ketamin in GBL/GHB. Ta zapletenost se kaže v vse večjem zavedanju, da je uporaba drog povezana s celo vrsto trenutno najbolj perečih zdravstvenih in socialnih težav ali da otežuje naš odziv nanje. Med temi težavami so težave z duševnim zdravjem in samopoškodovanje, brezdomstvo, mladinski kriminal ter izraba ranljivih posameznikov in skupnosti.

**Pomembno je opozoriti,
da večina tistih, ki imajo
težave s prepovedanimi
drogami, uporablja različne
snovi**

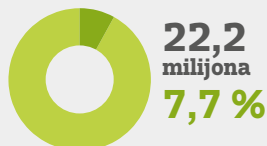
NA KRATKO – OCENE UPORABE DROG V EVROPSKI UNIJI

Konoplja

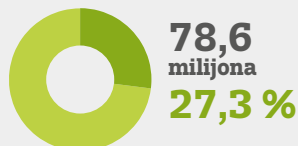


Odrasli (15-64 let)

Uporaba v zadnjem letu

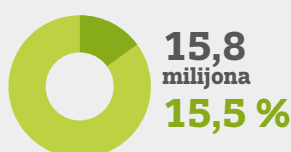


Uporaba kadar koli v življenju

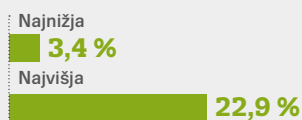


Mladi odrasli (15-34 let)

Uporaba v zadnjem letu



Nacionalne ocene uporabe v zadnjem letu

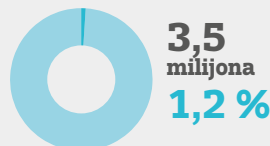


Kokain

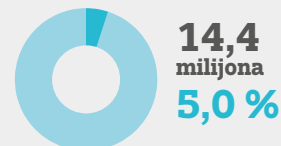


Odrasli (15-64 let)

Uporaba v zadnjem letu

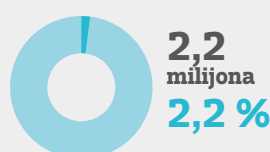


Uporaba kadar koli v življenju

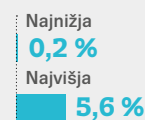


Mladi odrasli (15-34 let)

Uporaba v zadnjem letu



Nacionalne ocene uporabe v zadnjem letu

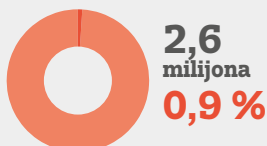


MDMA

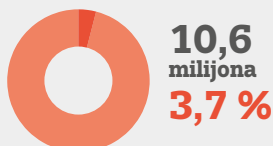


Odrasli (15-64 let)

Uporaba v zadnjem letu

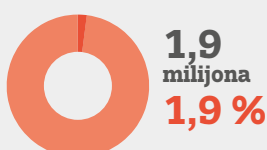


Uporaba kadar koli v življenju



Mladi odrasli (15-34 let)

Uporaba v zadnjem letu



Nacionalne ocene uporabe v zadnjem letu

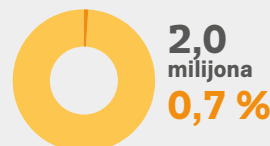


Amfetamini

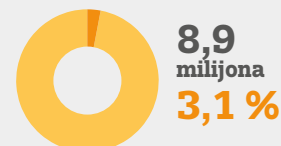


Odrasli (15-64 let)

Uporaba v zadnjem letu

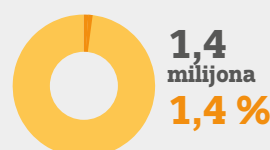


Uporaba kadar koli v življenju



Mladi odrasli (15-34 let)

Uporaba v zadnjem letu



Nacionalne ocene uporabe v zadnjem letu



Heroin in drugi opiodi



Uporabniki opiodov z visokim tveganjem

1,0 milijon

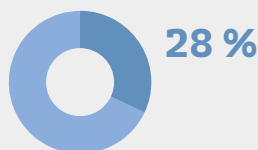
V letu 2020 je bilo

514 000

uporabnikov opiodov deležnih nadomestnega zdravljenja

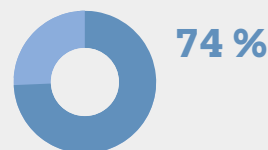
Zahteve za programe zdravljenja zasvojenosti od drog

Glavna droga v približno 28 % vseh zahtev za zdravljenje zasvojenosti od drog v Evropski uniji



Predoziranja, ki se končajo s smrtjo

Prisotnost opiodov je bila ugotovljena pri 74 % primerih predoziranja, ki se končajo s smrtjo



Globalizacija še naprej spodbuja inovacije na področju nedovoljenega prometa s prepovedanimi drogami in njihove proizvodnje

Težave s prepovedanimi drogami, ki jih zaznavamo v Evropi, izhajajo tudi iz stalnih inovacij na trgu drog, kar je privedlo do splošne velike razpoložljivosti vse večjega števila različnih snovi, katerih jakost ali čistost je pogosto velika. Ključna izziva za politiko tako ostajata zmanjšanje uvoza drog v Evropsko unijo in zmanjšanje proizvodnje v Evropski uniji. Še vedno se odkrivajo velike pošiljke, ki za prevoz pogosto izrabljajo komercialno infrastrukturo, zlasti pošiljke v zabojnikih. Temu so se pridružile inovacije v zvezi z novimi preprodajalskimi potmi, načini skrivanja in novimi postopki proizvodnje. Poleg tega je Evropska unija postala pomembna proizvajalka nekaterih prepovedanih drog, namenjenih tako domači uporabi kot tudi globalnemu trgu. Na to kaže uničenje več kot 350 obratov za proizvodnjo prepovedanih drog v Evropski uniji leta 2020. Zdi se, da globalizacija spodbuja nekatere od teh sprememb, pri čemer skrb vzbuja vtis, da je zdaj med mednarodnimi kriminalnimi združbami in kriminalnimi združbami s sedežem v Evropi več sodelovanja. Skrb vzbujajoč primer tega je nedavno dognanje, da so se mehiške kriminalne združbe začele ukvarjati s proizvodnjo sintetičnih drog v Evropski uniji.

Covid-19: ponovna rast ponudbe in uporabe ob hkratnih potencialno novih izzivih razumevanja stanja na področju prepovedanih drog v Evropi

Odpornost evropskega trga prepovedanih drog je mogoče prepoznati tudi v hitri ponovni rasti ponudbe in uporabe prepovedanih drog po prekinitvah, ki so bile posledica ukrepov za omejevanje socialnih stikov in nadzor meja med pandemijo Covida-19. V tem obdobju je morda prišlo tudi do pospeševanja trenda vse bolj digitalno podprtega trga prepovedanih drog, saj se za lažji nakup drog pogosteje uporabljajo aplikacije družbenih medijev in šifrirane storitve.

Dobro pa je, da so službe za zdravljenje odvisnosti in programi zmanjševanja škode med pandemijo zaznale tudi inovacije, ki izkoriščajo nove tehnologije, saj se je uporaba spletnih platform za klinično in družbeno obravnavo težav s prepovedanimi drogami povečala. Številne službe so ohranile nekatere od teh praks, vključno z obiski, na katere se je treba naročiti, in večjo uporabo telemedicine. Pri tem je pomembno opozoriti, da je potrebno raziskati in oceniti koristi teh pristopov, zlasti glede primernosti za marginalizirane skupine, ki imajo morda težave z dostopom do digitalnih storitev. Dolgoročni učinki digitalizacije na izvedbo storitev in navade pri kupovanju prepovedanih drog so tako pomembne teme, ki jih je treba dodatno raziskovalno razdelati in spremljati.

V zvezi s trenutno zmogljivostjo spremljanja področja prepovedanih drog je pandemija covid-19 precej vplivala tudi na zbiranje podatkov. Številne službe so doživljale operativne pritiske, temu ustrezno pa so bili morda prizadeti postopki spremljanja na evropski in nacionalni ravni, ki so odvisni od podatkov teh služb. To je morebiti zmanjšalo razpoložljivost, popolnost in kakovost nekaterih naborov podatkov. Pri primerjavah s prejšnjimi leti bi zato morali biti previdni, saj je opažene spremembe trendov možno bolje pojasniti s tem, da so posledica prekinitev izvajanja storitev in zbiranja podatkov, zlasti med začetnimi zaprtji, kot pa da izražajo spremembe pri uporabi prepovedanih drog ali značilnostih uporabnikov v obravnavi zaradi pandemije. Zdi se, da na kazalnik povpraševanja po zdravljenju zasvojenosti od drog, ki spremlja uporabnike, vključene v specialistično zdravljenje zasvojenosti od drog, bolj vpliva pandemija kot drugi epidemiološki kazalniki. Opažanja nakazujejo, da so v nekaterih državah zlasti prekinitve storitev in hitra uvedba telemedicine privedle do težav s poročanjem. V splošnem se je v Evropi leta 2020 sporočeno skupno število oseb, ki so se prvič vključile v zdravljenje, zmanjšalo za 14 % v primerjavi z letom 2019. Kljub temu je na nacionalni ravni obstajala precejšnja raznovrstnost, čeprav so, razen dveh, vse države poročale o manjšem številu uporabnikov prepovedanih drog v obravnavi leta 2020 glede na leto 2019. Ni jasno, ali so za te razlike krive prekinitve storitev, poročevalski artefakti ali zmanjšano iskanje pomoči v tem obdobju.

S postopnim sproščanjem omejitev zaradi Covida-19 po Evropi in ob tem, da so službe za obravnavo zasvojenosti od prepovedanih drog in druge službe prilagodile svoje delovanje ob covidu-19 kot endemični boleznini, kazalniki v splošnem kažejo na vrnitev na predpandemično stanje na področju prepovedanih drog. Predhodni nacionalni podatki o zdravljenju skupaj z dopolnilnimi kazalniki, ki so občutljivejši za kratkoročne spremembe, za leto 2021 kažejo povečanje v primerjavi z letom 2020. To kaže, da se službe vračajo k modelu običajnega poslovanja, čeprav ob

preventivnih ukrepov, kot sta omejevanje socialnih stikov in nošnja maske.

Konoplja: razvoj dogodkov v zvezi z najbolj »priljubljeno« drogo v Evropi

Razvoj dogodkov na področju konoplje ustvarja nove izzive, kako se odzvati na najpogosteje uporabljeno prepovedano drogo v Evropi. Skoraj 48 milijonov moških in približno 31 milijonov žensk je poročalo, da so že uporabili to snov. Vendar med državami obstajajo precejšnje razlike pri deležu oseb, ki so kadar koli v življenju uporabile konopljo; ta delež se giblje od približno 4,3 % vseh odraslih na Malti do 44,8 % v Franciji. V zadnjih desetih letih so bile indeksirane cene hašiša in marihuane razmeroma nespremenjene, povprečna vsebnost THC v obeh oblikah prepovedane droge pa se je povečala. Trenutno je povprečna vsebnost THC v hašišu (21 %) skoraj dvakrat večja od tiste v marihuani, ki običajno znaša približno 11 %. Gre za obrat pri trendu, opaženem v preteklosti, ko je bila vsebnost THC v marihuani običajno višja od tiste v hašišu. Gre za še en primer inovacij in prilagoditve na trgu drog, saj se zdi, da so se proizvajalci hašiša, ki so običajno zunaj Evropske unije, odzvali na konkurenco doma proizvedene marihuane. Opozoriti je tudi treba, da so v naših podatkih težave, povezane s konopljo, zdaj videti znatnejše, saj opažamo konopljo v primerih, ki so jih obravnavale službe nujne medicinske pomoči, kot tudi pri novih povpraševanjih po vstopih v zdravljenje zasvojenosti.

Okolje za politiko glede konoplje v Evropi postaja vse bolj zapleteno

V politikah in regulatornih odzivih na konopljo se vse bolj pojavljajo dodatni izzivi, ki jih prinašajo nove oblike in načini uporabe te snovi. Zdi se, da na razvoj dogodkov na tem področju deloma vpliva ustvarjanje trgov za uporabo konoplje za rekreativne namene v Amerikah, deloma pa večje komercialno zanimanje za razvoj potrošniških proizvodov, ki vsebujejo izvlečke iz rastline konoplje. Področje politike glede uporabe konoplje v Evropi se postopoma širi in zdaj poleg nadzora prepovedane konoplje zajema urejanje področja uporabe konoplje za zdravstvene in druge namene, vključno z urejanjem kot sestavine v živilih in kozmetičnih izdelkih. Te obstoječe in nove razsežnosti

politik glede konoplje v Evropi prinašajo s seboj širši sklop javnozdravstvenih vprašanj.

Nekatere države članice EU snujejo politike glede uporabe konoplje za rekreativne namene. Malta je decembra 2021 uzakonila gojenje doma in poleg neprofitnih občinskih gojitvenih klubov zasebno uporabo konoplje za rekreativne namene. Luksemburg načrtuje, da bi dovolil gojenje doma, v Nemčiji in Švici, ki sicer ni članica EU, pa potekajo razprave o možnosti vzpostavitve sistemov, s katerimi bi dovolili zakonito prodajo konoplje za rekreativne namene. Poleg tega na Nizozemskem preizkušajo model zaprte verige oskrbovanja kavarn, ki prodajajo konopljo. Z namenom varovanja javnega zdravja, bi bilo treba skrbno spremljati vpliv morebitnih regulatornih sprememb na tem področju, za kar pa so potrebni dobri izhodiščni podatki, da se stalnemu spremljanju in ocenjevanju zagotovi podpora.

Večina držav EU zdaj dovoljuje uporabo konoplje ali kanabinoidov v neki obliki za zdravstveno uporabo. Kljub temu se nacionalni pristopi precej razlikujejo z vidika dovoljenih proizvodov in uporabljenih regulatornih okvirov. Trenutno velike družbe, ki gojijo in prodajajo konopljo v Kanadi, konopljo gojijo tudi v Evropi ter nekaterim državam članicam EU dobavljajo zdravila na osnovi konoplje. Eurobarometer Evropske komisije iz leta 2022 je pokazal, da sedem od desetih anketirancev meni, da bi konoplja morala biti na voljo za zdravstveno uporabo.

Širitev zakonite trgovine s konopljo v Evropi dokazujejo registracije sort konoplje in znamk proizvodov, hektarji, na katerih se goji konoplja, ter vloge za nova živila. Poleg tega so zdaj v številnih državah članicah EU prisotne prodajalne, ki prodajajo proizvode z nizko vsebnostjo THC, vključno z žvili, kozmetiko in zeliščnimi materiali za kajenje. Pri teh proizvodih se trži njihova nizka vsebnost THC ali pa se tržijo kot viri drugih kanabinoidov, kot je kanabidiol (CBD). Leta 2020 je Sodišče navedlo, da CBD, pridobljen iz rastline, ni „droga“, saj je bila ta snov v tistem trenutku znanstveno razumljena kot snov, ki nima psihoaktivnih lastnosti. Posledice tega niso jasne, lahko pa bi ob izpolnjenih regulatornih pogojih morebiti privedlo do razlage, da se CBD lahko uporablja kot sestavina v nekaterih komercialnih proizvodih.

V politikah in regulatornih odzivih na konopljo se vse bolj pojavljajo dodatni izzivi, ki jih prinašajo nove oblike in načini uporabe te snovi

Potrebne so dodatne informacije, da se temeljito oceni mogoča škoda ali koristi proizvodov iz konoplje z nizko vsebnostjo THC. Izraženi so bili pomisleki glede moči dokazov v prid trditvam o domnevnih zdravstvenih koristih, glede težav z nadzorom kakovosti, ustreznih varnostnih omejitev in težav pri odmerjanju. Zapleteno politično okolje in zaznana sivo področje glede zakonitosti in promocije teh proizvodov sta morda olajšali hitro širitev tega trga. Za razumevanje razvoja teh dogodkov in morebitnih posledic, ki bi jih lahko povzročili na evropski ravni, so potrebni standardizirano spremljanje razpoložljivosti in razširjenosti uporabe proizvodov iz konoplje ter mednacionalne študije.

Nedovoljeni proizvodi iz konoplje so razlog za skrbzaradi dodajanja sintetičnih kanabinoidov

Sintetični kanabinoidi posnemajo učinke THC, snovi, ki je v prvi vrsti odgovorna za psihoaktivne učinke konoplje, njihova jakost in strupenost pa je lahko zelo velika. Zaskrbljenost glede strupenosti, ki je povezana z nekaterimi kanabinoidi, je že dolgo prisotna. Kljub temu se v novejšem času v Evropi pojavlja vse več poročil o dodajanju sintetičnih kanabinoidov konoplji, zlasti pri proizvodih iz marihuane in hašiša z nizko vsebnostjo THC. V večini primerov so bile droge kupljene kot prepovedana konoplja. Čeprav obseg razpoložljivosti teh proizvodov s primesmi v Evropi ni znan, je skrb vzbujajoče, da so jih od julija 2020 zaznali v 8 državah članicah EU. Prvotno je bil najpogosteje zaznan sintetični kanabinoid MDMB-4en-PINACA, leta 2021 pa je postal pogosteje zaznan ADB-BUTINACA.

Sintetični kanabinoidi visoke jakosti lahko povzročijo močnejšo zastrupitev ter duševne, psihične in vedenjske učinke kot sama konoplja, obstajajo pa tudi poročila o hudih zastrupitvah in zastrupitvah s smrtnim izidom. Ljudje lahko nezavedno zaužijejo velike odmerke sintetičnih kanabinoidov, saj lahko tisti, ki primešajo proizvodom iz naravne konoplje sintetične kanabinoide, uporabljajo nenatančne proizvodne postopke, to pa povzroči, da so primesi neenakomerno porazdeljene po proizvodu. Tako lahko nastanejo proizvodi, ki vsebujejo strupene količine sintetičnih kanabinoidov in skoncentrirane skupke snovi v proizvodih.

Verjetno je, da storilci kaznivih dejanj proizvodom iz konoplje dodajajo primese, da karseda povečajo dobiček, saj je industrijska konoplja z nizko vsebnostjo THC poceni in po videzu podobna prepovedani konoplji. Tako zlahka zavedejo preprodajalce in uporabnike, saj je za za močne učinke, podobne konoplji, dovolj že majhna količina sintetičnih kanabinoidov v prahu. Razpoložljive informacije kažejo, da so nekateri ljudje, ki so uporabili te proizvode s primesmi, verjeli, da so kupili naravno konopljo. Niso vedeli, da so proizvodi, ki so jih uporabili, vsebovali sintetične kanabinoide visoke jakosti.

Spremljanje razpoložljivosti in učinkov teh proizvodov je zapleteno, ker v vzorcih konoplje sintetični kanabinoidi ne bodo zaznani, če se ne opravi forenzična analiza. Zato bo potrebna večje analitično in toksikološko preskušanje vzorcev konoplje ter hitro sporočanje rezultatov. Nacionalni sistemi zgodnjega opozarjanja imajo lahko ključno vlogo pri odkrivanju dogodkov, povezanih z zavajajočo prodajo prepovedanih drog, dodajanjem primese prepovedanim drogam ali njihovo kontaminacijo, in odzivanju nanje. Za njihovo delovanje pa je treba dodatno razviti primerne kanale, podprte z ustreznimi viri, za sporočanje rezultatov tako na nacionalni kot tudi na evropski ravni. Potrebne so tudi dodatne raziskave, z namenom vplivanja na oblikovanje uspešnih odzivov za preprečevanje in zmanjševanje škode in da se zmanjšajo morebitna zdravstvena tveganja, povezana s tovrstnim dodajanjem primese.

Velika razpoložljivost kokaina v Evropi

Analiza odpadnih voda kaže, da je v času omejitev zaradi Covida-19 domnevno prišlo do skromnega zmanjšanja uporabe kokaina. To je bilo verjetno povezano z zaprtjem prizorišč nočnega življenja in prizorišč za zabavo, ki so povezana z uporabo te droge. Kljub temu novejši podatki iz različnih virov kažejo, da se je uporaba zdaj vrnila na predpandemične ravni. Poleg tega je bilo v Evropski uniji leta 2020 zaseženih rekordnih 213 ton kokaina. Ta in drugi kazalniki kažejo, da trenutno ni znakov, ki bi kazali na spremembo trenda povečevanja razpoložljivosti te droge, ki je bil opažen v zadnjih nekaj letih. Tudi indeksirane cene so v zadnjih desetih letih ostale nespremenjene, hkrati pa se je povprečna čistost povečala. Poleg tega je bilo v Evropi odkritih več laboratorijev za sekundarno predelavo kokaina, kar kaže na to, da združbe, ki se ukvarjajo z nedovoljenim prometom s prepovedanimi drogami, uporabljajo bolj inovativne načine oskrbe evropskega trga. Povečujejo se tudi trendi na področju kaznivih dejanj v zvezi z uporabo

ali posedovanjem kokaina. Vsi ti kazalniki skupaj kažejo, da razpoložljivost in uporaba kokaina ostajata zelo veliki glede na pretekle standarde.

Znaki, da se uporaba crack kokaina širi med ranljivimi skupinami prebivalstva

Glede na kazalnike, ki kažejo na visoke ravni razpoložljivosti in uporabe kokaina, je prisotna vse večja zaskrbljenost glede povečanja težav v zvezi s kokainom. Leta 2020 je bilo približno 15 % vseh povpraševanj po prvi obravnavi v zdravljenju zasvojenosti od drog povezanih s kokainom. Obstajajo pa tudi dokazi, ki kažejo, da se uporaba crack kokaina, ki je sicer še vedno razmeroma redka, morda povečuje, opažena pa je bila že v več mestih in državah. To je zlasti skrb vzbujajoče, ker je ta oblika droge še posebej povezana z zdravstvenimi in socialnimi težavami. V Evropi je bila uporaba crack kokaina večinoma opažena pri ranljivih in marginaliziranih skupinah, številne med njimi pa imajo težave tudi z zlorabo drugih snovi, vključno s težavami v zvezi z opiodi. Crack kokain običajno proizvajajo v bližini uporabnika ali kar sami uporabniki s spreminjanjem kokaina v prahu v kokainsko bazo. Običajno se kadi, lahko pa se tudi raztopi za vbrizgavanje.

Dolgoročni trendi kažejo, da se je leta 2020 v obravnavo zdravljenja zasvojenosti od drog zaradi težav s crackom kokainom po ocenah vključilo 7 000 uporabnikov drog, kar je trikrat več, kot izhaja iz poročil za leto 2016, vse to pa nakazuje vse večjo uporabo, pri čemer Belgija, Irska, Španija, Francija, Italija in Portugalska poročajo o znatnem povečanju. Nemčija poroča, da je uporaba cracka kokaina zdaj prisotna v mestih, kjer se je prej redko uporabljal. Po ocenah francoske študije se je število oseb, ki uporabljajo crack kokain v Franciji, z 10 000 oseb leta 2010, povečalo na 42 800 oseb v letu 2019. Nizkopražni programi zmanjševanja škode v Bruslju, Københavnu, Lizboni ter delih Irske in severne Italije so poročali o precejšnjem povečanju uporabe cracka kokaina med uporabniki v obravnavi. Z analizo komunalnih odpadnih voda v 13 evropskih mestih iz leta 2021 v okviru projekta [EUSEME](#), ki ga je financirala EU, so bili ob vseh dnevih vzorčenja v vseh mestih odkriti ostanki crack kokaina, o največjih količinah pa so poročali iz Amsterdama in Antwerpna.

Razpoložljivost in uporaba kokaina ostajata zelo veliki glede na pretekle standarde

K povečanim ravnom uporabe crack kokaina v zahodni in južni Evropi je verjetno prispevala velika razpoložljivost kokaina. K večji uporabi sta morda prispevala tudi večje ekonomsko pomanjkanje med pandemijo Covida-19 med ranljivimi uporabniki drog z visokim tveganjem, ter razpoložljivost majhnih in poceni odmerkov crack kokaina.

Uporaba crack kokaina je povezana z vrsto zdravstvenih in socialnih škod. Iz nadzorovanih prostorov za uporabo drog v Parizu in Lizboni so poročali, da znaten delež njihovih uporabnikov raztaplja crack kokain za vbrizgavanje, kar prinaša večja tveganja za okužbo z virusoma HIV in hepatitisa C (HCV). Poročila o širših socialnih težavah, povezanih s crack kokainom, vključujejo nasilje, povezano s hudodetskimi združbami, nasilje in hude finančne težave. Za uporabo crack kokaina je ponavadi značilna zelo pogosta uporaba, kar privede do težav z duševnim in telesnim zdravjem in agresivnega vedenja, zaradi česar prihaja do težjega izvajanja zdravljenja in aktivnosti glede zmanjševanja škode.

Glede na stalno visoko razpoložljivost kokaina v Evropi je bistveno, da sistemi za spremljanje drog razvijejo sposobnost spremljanja morebitne nadaljnje rasti in širitve visoko tvegane uporabe kokaina z bolj splošnega vidika ter zlasti težav, povezanih s crack kokainom. Verjetno je, da bodo potrebne tudi večje naložbe v odzivanje specialističnih služb v zvezi s tistimi, ki imajo težave s crack kokainom, in sicer na lokacijah, kjer je tako vedenje razširjeno.

Potreben bo nov nadzor zaradi nedovoljena prometa z rekordnimi količinami sintetičnih katinonov, namenjenih v Evropo, in škode, ki nastaja zaradi tega

Na vse večjo raznolikost na trgu drog kažeta tudi razpoložljivost in uporaba regulatorno nenadzorovanih sintetičnih katinonov, ki se prodajajo kot nadomestki za stimulanse, ki so regulatorno nadzorovani, oz. prepovedani. EMCDDA je ob koncu leta 2021 spremljal 162 katinonov, ki so tako za sintetičnimi kanabinoidi druga največja skupina novih psihoaktivnih snovi, ki se spremljajo v okviru sistema EU za zgodnje opozarjanje. Količina zaseženih katinonov se je leta 2020 povečala na 3,3 tone (leta 2019 je znašala 0,75 tone), leta 2021 in 2022 pa se je še naprej poročalo o velikih zasegih. K temu povečanju je večinoma prispevalo majhno število velikih zasegov *N*-etilheksedrona ter snovi 3-MMC in 3-CMC, ki sta po svoji zgradbi podobni

mednarodno regulatorno nadzorovanima prepovedanima drogama 4-MMC (mefedron) in 4-CMC (klefedron).

Čeprav sta 3-MMC in 3-CMC na evropskem trgu drog na voljo že več let, se zdi, da se je njuna razpoložljivost povečala okoli leta 2020. V sistem za zgodnje opozarjanje so prispela tudi poročila o škodah, povezanih s tema snovema. Nizozemska je denimo navedla, da se je število domnevnih zastrupitev s 3-MMC povečalo z 10 leta 2018 na 64 leta 2020. V zvezi z vbrizgavanjem sintetičnih katinonov so bile ugotovljene prakse, ki vključujejo kemseks, in marginalizirane skupine, ki si vbrizgavajo droge in pri katerih je bilo to povezano z izbruhi okužb z virusoma HIV in HCV. Zaskrbljenost glede razpoložljivosti in uporabe tako 3-MMC kot 3-CMC je center EMCDDA spodbudila, da je leta 2021 izvedel oceno tveganja, Evropska komisija pa je predlagala zakonodajo, s katero bi ju v Evropski uniji nadzorovali.

Večina količin sintetičnih katinonov v razsutih oblikah, zaseženih leta 2020, je izvirala iz Indije, pri čemer se zdi, da je proizvodnja teh snovi v velikem obsegu v Indiji razmeroma nov pojav. Pred letom 2020 so primerljive pošiljke, pri katerih je bil izvor ugotovljen, izvirale iz Kitajske, vendar je Kitajska v zadnjih letih uvedla pravni nadzor nad različnimi snovmi, vključno s 3-MMC in 3-CMC. Kitajska je bila v preteklosti glavni vir novih psihoaktivnih snovi, zaznanih v Evropi, najnovejši podatki pa morda kažejo na večjo vključenost drugih držav, katerih kemične ali farmacevtske industrije imajo ustrezne zmogljivosti, da oskrbujejo Evropo z novimi psihoaktivnimi snovmi in možnimi predhodnimi sestavinami. Če je situacija res takšna, bi to lahko imelo pomembne posledice za prihodnja prizadevanja na področju nadzora nad drogami.

Sintetični katinoni se proizvajajo tudi v Evropi, vendar se je za to proizvodnjo doslej domnevalo, da ustvarja le majhen delež katinonov, prisotnih na trgu. To pa se lahko spremeni, saj se od približno leta 2020 povečujeta tako število nezakonitih obratov za proizvodnjo sintetičnih katinonov, ki so bili uničeni, kot tudi količina zaseženih kemičnih predhodnih sestavin.

Vbrizgavanje je povezano z bolj škodljivimi vzorci uporabe drog in povečanim tveganjem za okužbe oziroma bolezni, ki se prenašajo s krvjo, kot sta virus HIV in virusni hepatitis

Čeprav uporaba drog z vbrizgavanjem upada, še vedno povzroča zaskrbljenost

Razpoložljivi podatki kažejo, da uporaba drog z vbrizgavanjem v Evropi v zadnjih desetih letih upada. Pri tem je treba opozoriti, da le 15 držav od leta 2015 razpolaga z ocenami o razširjenosti uporabe drog z vbrizgavanjem. Te se gibljejo od manj kot 1 na 1 000 prebivalcev v starosti 15–64 let v Grčiji, Španiji, na Madžarskem in Nizozemskem, do več kot 10 primerov na 1 000 prebivalcev v Estoniji. V vseh omenjenih državah poročajo o vbrizgavanju opioidov, v preteklosti pa je v številnih državah prevladovalo vbrizgavanje heroina. Med uporabniki, ki so se v letu 2000 prvič vključili v zdravljenje zasvojenosti od drog in so kot glavno drogo navedli heroin, jih je 22 % poročalo o vbrizgavanju kot glavnem načinu uporabe, kar pomeni zmanjšanje v primerjavi s 35-odstotnim deležem leta 2013.

Vbrizgavajo se tudi druge droge, vključno z amfetamini, kokainom, sintetičnimi katinoni, predpisanimi opioidnimi zdravili in drugimi farmacevtskimi izdelki. Kljub temu, da o vzorcih uporabe drog z vbrizgavanjem in razlikah med njimi v splošnem vemo zelo malo, pa lahko med državami obstajajo razlike, povezane z omenjenim vedenjem, ki lahko povzročata škodo. Analiza 1 392 uporabljenih brizg, ki jih je v obdobju med 2020 in 2021 v osmih evropskih mestih zbrala mreža ESCAPE, je pokazala, da je v petih mestih polovica ali več kot polovica brizg vsebovala stimulanse. Tretjina vseh brizg je vsebovala dve drogi ali več, kar kaže na uporabo več drog hkrati ali ponovno uporabo pribora za vbrizgavanje, najpogostejša kombinacija pa je bila mešanica stimulansov in opioidov.

Vbrizgavanje je povezano z bolj škodljivimi vzorci uporabe drog in povečanim tveganjem za okužbe oziroma bolezni, ki se prenašajo s krvjo, kot sta virus HIV in virusni hepatitis. Zaskrbljujoče je, da je pandemija covid-19 prekinila razdeljevanje sterilne opreme za uporabo drog ter v letu 2020 prispevala k manjšemu številu testiranj na HIV in virusni hepatitis. Zato bo v prihodnje potrebno pozorno spremljati trende morebitnih škodljivih vplivov pandemije na tem področju. Dobra novica je, da v Evropi razširjenost z novimi okužbami z virusom HIV povezanih z vbrizgavanjem drog, upada. Kljub temu bo v nekaterih državah v nekem trenutku večji delež tistih, ki si vbrizgavajo droge, okužen z virusom HIV. Regionalne študije seroprevalence, opravljene v obdobju med 2017 in 2020 v Estoniji, na Poljskem, v Litvi in Romuniji, so pokazale razširjenost protiteles proti virusu HIV pri več kot 20 % oseb, ki si vbrizgavajo droge. Leta 2020 je bilo v Evropski uniji 563 na novo odkritih okužb z virusom HIV (1,3 na milijona prebivalcev) in 128 novih primerov aidsa, povezanih z uporabo drog z vbrizgavanjem. Še naprej

NALEZLJIVE BOLEZNI, POVEZANE Z DROGAMI

Novi primeri okužb z virusom HIV v letu 2020, ki jih je mogoče pripisati vbrzganju (EU)

5,2 % **563/10 783***

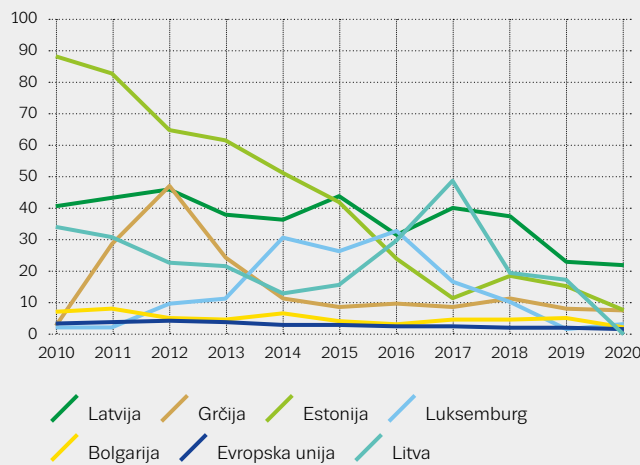
Novi primeri aidsa, ki jih je mogoče pripisati vbrzganju

8,6 % **128/1 491***

(*) Diagnoze okužb z virusom HIV ali aidsa z dokumentiranim načinom prenosa leta 2020.

Trendi pri primerih okužb z virusom HIV, ki jih je mogoče pripisati vbrzganju drog EU in izbrane države

Primeri na milijon prebivalcev

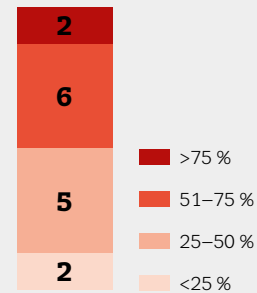


Razširjenost protiteles proti virusu hepatitisa C pri osebah, ki si vbrzgovajo droge

13–86 %

v 15 državah

Države z nacionalnimi podatki



Okužbe z virusom HCV v obdobju 2018–2020 med uporabniki, ki droge vbrzgovajo d

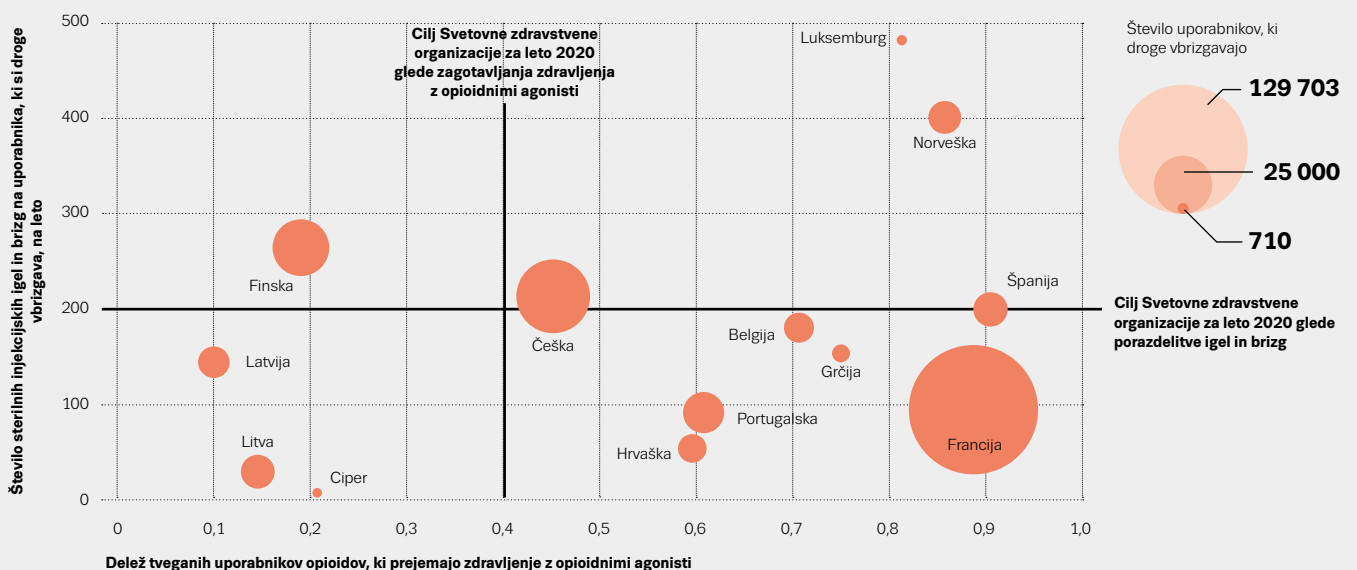
16–49 %

v regionalnih vzorcih v štirih državah

Trenutne okužbe z virusom HBV, nacionalni podatki, za obdobje 2018–2020

v povprečju 5,3 % (1,3–8,9 %) med osebami, ki droge vbrzgovajo

Porazdelitev igel in brizg ter pokritost z zdravljenjem z opioidnimi agonisti v povezavi s cilji Svetovne zdravstvene organizacije za leto 2020 ali najnovjšo razpoložljivo oceno



Pokritost temelji na najnovjših nacionalnih ocenah vbrzganja drog in visokotvegane uporabe opioidov, ki se ujemajo s podatki o dejavnostih za zmanjšanje škode (v največ dveh letih). Ocena pokritosti zdravljenja z opioidnimi agonisti za Belgijo temelji na regionalni študiji, opravljeni leta 2019.

je pozno odkritih več kot polovica novih primerov okužb z virusom HIV, pripisanih uporabi drog z vbrizgavanjem. Zgodnejše odkrivanje novih okužb je povezano z boljšimi izidi zdravljenja, zato mora biti zgodnje zaznavanje novih okužb, povezanih z drogami, še naprej prednostna naloga pri ukrepih na tem področju.

Še vedno je treba krepiti programe za zdravljenje in zmanjševanje škode

Le Češka, Španija, Luksemburg in Norveška so leta 2020 poročali o izpolnitvi ciljev Svetovne zdravstvene organizacije za leto 2020, da se zagotovi 200 igel in brizg na injicirajočega uporabnika drog ter da je 40 % tveganih uporabnikov deležnih zdravljenja z opioidnimi agonisti. To kaže na nenehno potrebo po zagotavljanju programov zdravljenja in zmanjševanja škode injicirajočim uporabnikom opioidov. Razširjenost zelo tvegane uporabe opioidov med odraslimi (15–64 let) je ocenjena na 0,34 % odraslih prebivalcev EU, kar je enako približno milijonu tveganih uporabnikov opioidov leta 2020. Leta 2020 je bilo v Evropski uniji v zdravljenje z opioidnimi agonisti vključenih 514 000 uporabnikov, kar kaže, da pokritost s programi zdravljenja znaša približno 50 %. Med državami so precejšnje razlike glede obsega in dostopnosti do programov zdravljenja z opioidnimi agonisti, v nekaterih državah pa je zagotavljanje tega zdravljenja nezadostno.

Vključitev v zdravljenje z opioidnimi agonisti je znana tudi kot varovalni dejavnik pred predoziranje z drogami. Ocenjuje se, da je bilo leta 2020 v Evropski uniji najmanj 5 800 smrtnih primerov zaradi predoziranja s prepovedanimi drogami, kar pomeni, da za odraslo prebivalstvo stopnja umrljivosti zaradi prevelikega odmerka znaša 16,7 smrti na milijon. Večina teh smrti je povezana z uporabo več drog hkrati, ki običajno vključuje kombinacije prepovedanih opioidov, drugih prepovedanih drog, zdravil in alkohola. V nekaterih državah v toksikoloških poročilih o smrtih, ki jih povzročijo droge, pogosto omenjajo benzodiazepine v kombinaciji z drugimi drogami. Običajno ni jasno, ali so ti posamezniku predpisani v terapevtske namene, najpogosteje pa ni tako. Kljub težavni razlagi podatkov, ti kažejo, da so benzodiazepini prispevali ali povzročili nekatere od teh smrti. Opioidi so prisotni pri približno treh četrtinah vseh predoziranje s smrtnim izidom, kar poudarja njihovo negativno vlogo pri povzročanju smrtnih primerov z drogami. Zaskrbljujoče je, da so nekatere države, ki razpolagajo s podatki, kot sta Avstrija in Norveška,

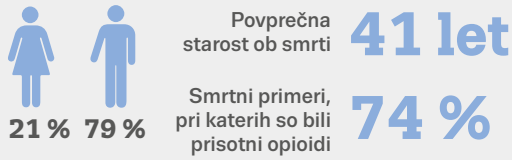
v letu 2020 poročali o povečanju števila smrtnih primerov zaradi heroina/morfija, medtem kot sta Nemčija in Švedska poročali o upadu. Omeniti je treba, da so bili v nekaterih državah opioidi, ki niso heroin, vključno z metadonom in nekoliko manj buprenorfinom, oksikodonom in fentanilom, povezani s precejšnjim deležem smrtnih primerov zaradi uporabe prevelikega odmerka.

Od leta 2012 do leta 2020 se je število smrtnih primerov starostni skupini od 50 do 64 let zaradi uporabe prevelikega odmerka v povečalo za 82 %. Kaže se trend staranja med tveganimi uporabniki drog ter v nekaterih državah na povečano število smrtnih primerov pogosteje med ženskami, ki zlorablajo zdravila in predpisane opioide za lajšanje bolečin. Zato obstaja vse večja potreba po oblikovanju odzivov, ki bodo bolje poskrbeli za potrebe starajočega se prebivalstva s kroničnimi in zdravstvenimi težavami, povezanimi z uporabo drog, ter po boljšem razumevanju uporabe opioidov med starejšimi skupinami uporabnikov drog v povezavi z negativnimi rezultati zdravljenja.

**Vključitev
v zdravljenje
z opioidnimi agonisti
je znana tudi kot
varovalni dejavnik
pred predoziranje
z drogami**

SMRTNI PRIMERI ZARADI DROG

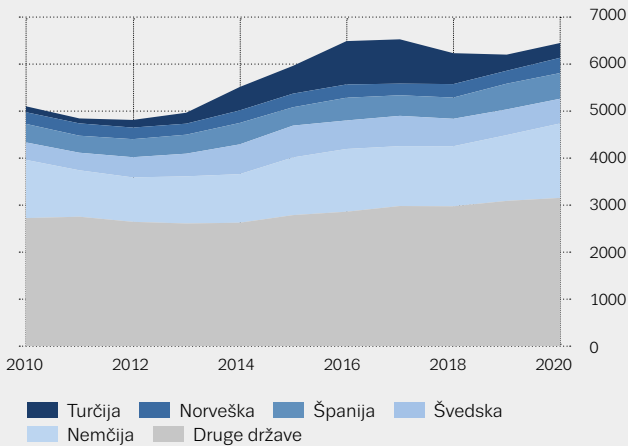
Značilnosti



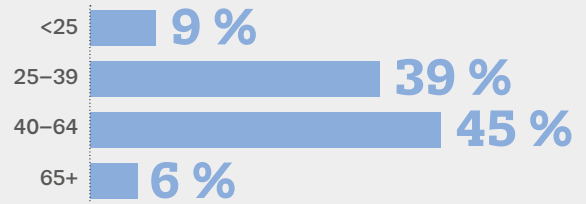
Število smrtnih primerov



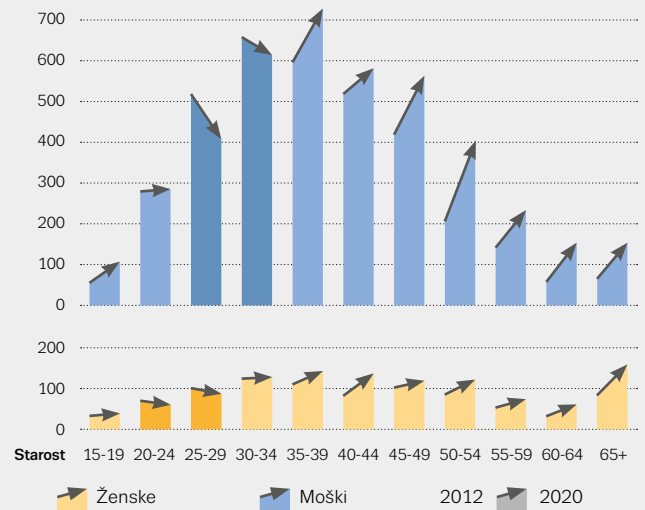
Trendi smrtnih primerov zaradi uporabe prevelikega odmerka



Starost ob smrti

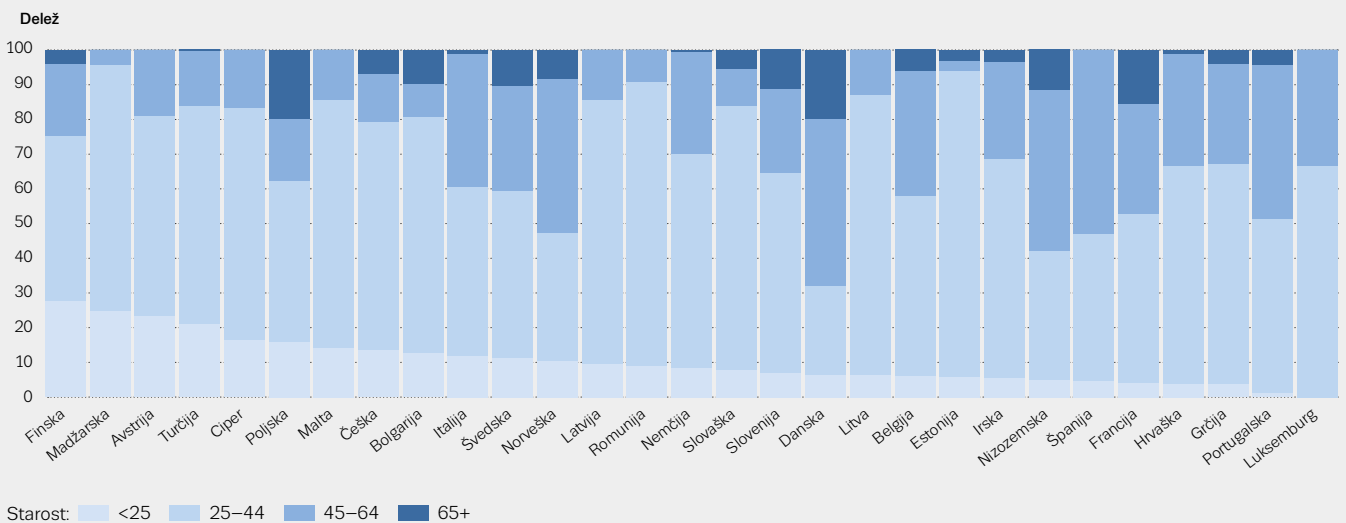


Število smrtnih primerov zaradi drog, prijavljenih v Evropski uniji v letih 2012 in 2020 ali v zadnjem letu, po starostni skupini in spolu



Podatki se nanašajo na Evropsko unijo, razen kadar so označeni kot „EU + 2“ (EU, Norveška in Turčija). Če podatki za leto 2020 niso bili na voljo, so bili uporabljeni podatki za leto 2019 ali najnovejši podatki. Zaradi metodoloških razlik in morebitnega nepopolnega poročanja v nekaterih državah primerjave med državami morda niso veljavne.

Starostna porazdelitev smrti, povezanih z uporabo drog v Evropski uniji, na Norveškem in v Turčiji v letu 2020 ali v zadnjem letu



Ali razvoj trgov drog na temnem omrežju upada?

Tehnologija je še naprej ključno gonilo trgov drog, pri čemer se zdaj v nekem obsegu za lažjo prodajo drog uporabljajo trgi na temnem omrežju, aplikacije družbenih medijev in aplikacije za takojšnje sporočanje ter komunikacijske in šifrirne tehnologije.

Vse večja je zlasti politična in javna skrb glede potenciala trgov na temnem omrežju, ki postajajo pomembnejši vir oskrbe s prepovedanimi drogami. Analiza ponudbe drog prek trgov na temnem omrežju, ki jo je opravila agencija EMCDDA, je pokazala, da je na aktivnost na trgih drog na temnem omrežju vplivalo več dejavnikov, vključno s pandemijo covid-19, aktivnostjo preprečevanja, odkrivanja in preiskovanja kaznivih dejanj ter dolgimi obdobji izpada. Ob koncu leta 2021 so ocenjeni prihodki dramatično upadli na le nekaj pod 30 000 EUR na dan, medtem ko so leta 2020 znašali milijon EUR na dan.

Ker je spletni ekosistem zelo dinamičen, je treba biti pri napovedovanju prihodnjih trendov previden. Kljub temu opazamo, da so ukrepi preprečevanja, odkrivanja in preiskovanja kaznivih dejanj, prevare in prostovoljni odhod s trgov prispevali k upadu zaupanja potrošnikov v trge na temnem omrežju kot vire oskrbe. Poleg tega nekatere raziskave kažejo, da se je verjetnost uspešne oskrbe z drogami, kupljenimi na teh platformah, zmanjšala, kar se ujema z obdobjem zaprtja zaradi covid-19.

Manj dobra novica je, da je več zanimanja za prodajo drog z uporabo aplikacij na družbenih omrežjih in aplikacij za takojšnje sporočanje ter da morda ta prodaja raste, ker so te tehnologije prepoznane kot varnejši, priročnejši in dostopnejši vir oskrbe. To pomeni, da obstaja vse večja potreba po oblikovanju uspešnih strategij tako za spremljanje razvoja dogodkov na tem področju kot tudi za preučitev odzivov, ki bi bili potrebni.

Spremembe pri proizvodnji metamfetamina in dinamiki ponudbe povečujejo tveganje za večjo uporabo

Metamfetamin je v Evropi na voljo v obliki prahu, običajno se uporablja skozi usta ali nos, manj pogosto pa se vbrizgava. Manj pogosteje se poroča o veliki kristalnih čistega metamfetamin hidroklorida, ki so znani tudi kot „ice“ ali „kristalni metamfetamin“ in ki so primerni za kajenje. Običajno je tvegana uporaba metamfetamina povezana z intenzivno uporabo, uporabo v velikih odmerkih ali dolgoročno uporabo, ki je pogosto povezana z vbrizgavanjem ali kajenjem med ranljivimi skupinami. V preteklosti je bila najbolj razširjena uporaba metamfetamina v Evropi na Češkem in se je pozneje razširila na Slovaško, pred kratkim pa so jo zaznali v nekaterih baltskih državah in Nemčiji. Iz teh držav je večina uporabnikov vključenih v programe zdravljenja v Evropski uniji. Čeprav je stopnja skupne uporabe metamfetamina v Evropi še vedno zelo nizka, podatki kažejo na nenehno širjenje uporabe v države zahodne in južne Evrope.

Za proizvodnjo metamfetamina v Evropi so bili v preteklosti značilni lokalni „kuhinjski“ laboratoriji za proizvodnjo v majhnem obsegu z uporabo predhodnih sestavin, pridobljenih iz zdravil. V zadnjih letih pa so bili na Nizozemskem in v Belgiji odkriti obrati za proizvodnjo v velikem obsegu na drugačen način; to področje je prav tako pomembno za proizvodnjo amfetamina in MDMA, pri kateri se uporabljajo podobni postopki. Na tem področju je bilo tudi nekaj poročil o sodelovanju, povezanem z nezakonitimi laboratoriji za proizvodnjo v srednjem oziroma velikem obsegu med evropskimi in mehiškimi storilci kaznivih dejanj pri proizvodnji velikih količin metamfetamina z novimi proizvodnimi postopki. Skrb vzbujajoče je, da ima Evropa zdaj pomembnejšo vlogo pri globalni ponudbi, saj se metamfetamin proizvaja za izvoz na zelo donosne trge držav nečlanic EU. Ta proizvodnja mogoče tudi vpliva na uporabo v Evropski uniji, saj več držav članic EU, vključno s Češko in Nemčijo, poroča, da je Nizozemska verjetni vir nekaterih količin metamfetamina, ki so jih pred kratkim odkrili.

Metamfetamin, ki ga proizvajajo v Mehiki in Afriki, je namenjen tudi nedovoljenemu prometu v Evropo. Nedovoljeni promet obsega od majhnih količin v poštnih paketih, ki so povezane z nakupi na trgih na temnem omrežju, do več tonskih pošilk, ki so uvožene iz Mehike in namenjene za pretovarjanje v Evropi na poti do drugih trgov, hkrati pa utegnejo prispevati k večji razpoložljivosti v Evropski uniji.

Če povzamemo, spremembe pri proizvodnji metamfetamina in nedovoljenem prometu z njim soomogočile, da postane bolj razpoložljiv v Evropi. Glede na škodo in težave, ki jih povzroča ta droga na mednarodni ravni, se mora Evropa bolje pripraviti na prepoznavanje morebitnih znakov širjenja proizvodnje in uporabe ter hitrega odzivanja nanje. Da bi to dosegli, je pri nacionalnem zbiranju in sporočanju podatkov bistveno razlikovati med metamfetaminom in amfetaminom, da bi lahko zaznali večjo razpoložljivost, uporabo in škodo. K boljši pripravljenosti bodo pripomogli tudi forenzično profiliranje za opredelitev izvora zaseženega metamfetamina, izmenjava informacij ter ozaveščanje o spreminjajoči se dinamiki ponudbe in njenih posledicah na mednarodni ravni. Posebno pozornost je treba nameniti odkrivanju morebitnega povečanja nedovoljenega prometa z metamfetaminom v Evropi z uporabo ustaljenih poti za preprodajo heroina. Poglobljena analiza metamfetamina in kokaina je na voljo v prvih dveh modulih novega poročila EMCDDA in Europola z naslovom Trgi drog v EU.

Stanje na mednarodni ravni: novi izzivi in potencialne grožnje

Poročila iz Turčije o večji uporabi in zasegih metamfetamina, vključno z metamfetaminom v tekoči obliki lahko kažejo, da se droga že uvaža iz Afganistana. Kljub temu je trenutno zelo malo dokazov o znatno povečanemu nedovoljenem prometu s to drogo iz Afganistana v Evropsko unijo. To pa se lahko hitro spremeni, kar je skrb vzbujajoče glede na omenjeno proizvodnjo in uporabo metamfetamina v Evropi. V splošnem na težave z drogami v Evropi lahko vpliva razvoj pomembnih dogodkov na mednarodni ravni. V letošnjem poročilu obravnavamo dva sklopa nedavnih dogodkov, ki se sicer nanašajo na veliko humanitarno krizo za prizadeti državi, hkrati pa lahko srednje in dolgoročno vplivajo na vrsto težav z drogami, na katere se moramo odzvati v Evropski uniji.

Razvoj dogodkov v Afganistanu: posledice za evropske trge drog

Afganistan ostaja največji proizvajalec prepovedanega opija in heroina na svetu ter je glavni vir heroina, ki je na voljo v Evropi. Julija 2021 je bilo ocenjeno, da se vrtni mak goji na 177 000 hektarjih, kar je 85 % globalne proizvodnje prepovedanega opija. Pred kratkim je bila opažena tudi proizvodnja metamfetamina na osnovi efedre v velikem obsegu, ki jo je spremljalo večje število zasegov te droge na nekaterih uveljavljenih poteh preprodaje heroina.

Avgusta 2021 so se sile ZDA in drugih članic zveze NATO umaknile iz Afganistana, nadzor nad državo pa so prevzeli talibani. Od takrat se gospodarska in humanitarna kriza v Afganistanu pogloblja. Afganistansko gospodarstvo in državni proračun sta močno odvisna od razvojne pomoči, ki je zdaj večinoma zamrznjena. V preteklosti sta gojenje in proizvodnjo nedovoljenih drog ter promet z njimi poganjali revščina in negotovost. Trenutno stanje v Afganistanu tako ustvarja potencial za povečanje teh dejavnosti z mogočimi negativnimi posledicami za tranzitne države in evropski trg drog. Vsako povečanje težav z drogami v Afganistanu bo verjetno dodatno obremenilo šibko javno zdravstvo, ki ima še vedno slabo razvite službe za osebe s težavami zaradi uporabe drog.

Evropa se mora pripraviti na morebitne posledice sprememb, ki se dogajajo v Afganistanu

V preteklosti so talibani prihodke ustvarjali z obdavčitvijo gospodarskih dejavnosti, povezanih s prepovedanimi drogami. Pred kratkim so uvedli prepoved proizvodnje in prodaje prepovedanih drog ter prometa z njimi. Kljub temu se zdi, da se prepoved trenutno večinoma ne uveljavlja, opaža pa se, da se gojenje maka, ključnega vira dohodkov za številna podeželska gospodinjstva, nadaljuje in da se je leta 2021 morda celo povečalo. Zato ni verjetno, da se bodo tokovi droge proti Evropski uniji kratkoročno zmanjšali, medtem ko sta srednja in dolgoročna slika manj jasni. Ena možnost je, da bi trenutne finančne težave, ki tarejo državo, lahko pomenile, da bi prihodki od drog postali pomembnejši vir dohodkov, kar bi lahko privedlo do povečanja prometa s heroinom z evropskimi in drugimi trgi. Po drugi strani bi prepoved proizvodnje lahko privedla do manjše ponudbe heroina za evropski trg. Če bi se to zgodilo, bi bilo pomembno spremljati vpliv manjše ponudbe heroina na vzorce uporabe in iskanje pomoči zaradi uporabe heroina ter uvesti ukrepe za zmanjšanje možnosti, da se heroin kakor koli nadomesti s sintetičnimi opioidi ali drugimi snovmi.

Poročila kažejo, da se proizvodnja metamfetamina v glavnem proizvodnem središču v provinci Farah nadaljuje. Uveljavitev prepovedi žetve efedre, ki se uporablja za proizvodnjo metamfetamina, bo verjetno zahtevna, saj v Afganistanu rastlina raste v naravi na velikih površinah. V zadnjih letih so bile na glavnih poteh preprodaje heroina proti Evropi zasežene rekordne količine metamfetamina, za katerega se domneva, da izvira iz Afganistana. Turčija je denimo leta 2020 poročala o več kot 4 tonah zaseženega metamfetamina, leta 2019 pa o 1 zaseženi toni. Proizvajalci iz Evrope trenutno oskrbujejo večino metamfetaminskega trga v EU. Glavna vprašanja bodo, ali lahko Evropa postane potrošniški trg za metamfetamin, proizveden v Afganistanu, ter kako in ali bodo ukrepi, sprejeti v Afganistanu, vplivali na prihodnjo proizvodnjo te droge.

Evropa se mora zato pripraviti na morebitne posledice sprememb, ki se dogajajo v Afganistanu. Bistveno bo spremljati gojenje maka ter proizvodnjo opija, heroina in metamfetamina. Za to bo potrebona daljša spremljati gojenje opija, poleg tega pa bo treba sodelovati z regionalnimi državami in mednarodnimi partnerji, da se zagotovijo pravočasne informacije o tokovih nedovoljenega prometa s prepovedanimi drogami. Pomembni sta tudi spremljanje trgovine s predhodnimi sestavinami za droge, zlasti anhidridom očetne kisline, in preprečevanje njenega preusmerjanja. K pripravljenosti bi tudi pripomoglo zagotavljanje podpore pri kemičnem profiliranju metamfetamina, zaseženega na poteh preprodaje heroina do Evrope, da se ugotovi izvor droge.

Vojna v Ukrajini povečuje negotovost glede stanja na področju drog v Evropi

Začetek invazije Rusije v Ukrajini februarja 2022 in posledična destabilizacija države sta sprožila veliko humanitarno krizo. Napad je povzročil tragično izgubo življenj, ki je neposredno povezana z bojevanjem, posredno pa s spodkopavanjem zdravstvenega in socialnega sistema Ukrajine. Številni Ukrajinci so zaradi teh spopadov poiskali zatočišče v Evropski uniji, kar je ustvarilo potrebo po velikem humanitarnem odzivu. Verjetno bo trenutno stanje še naprej imelo posledice za globalno, evropsko in nacionalna gospodarstva.

Čeprav je v času priprave tega poročila še prezgodaj oceniti posledice razvoja teh dogodkov za trg drog, uporabo drog ali zagotavljanje storitev osebam, ki imajo težavami z drogami, te posledice obstajajo. Število oseb, ki dostopajo do zdravljenja zasvojenosti od drog v Ukrajini bo majhno v primerjavi s številom, ki išče zatočišče v Evropski uniji. Kljub temu bodo ti uporabniki potrebovali takojšnjo pomoč, da se zagotovi nepretrgana oskrba po meri njihovih posameznih potreb, kar bo morebiti vključevalo izvajanje storitev v njihovem jeziku. Na splošno je za osebe, ki bežijo pred spopadi, verjetneje, da so doživele hud psihološki stres, zaradi česar lahko hitreje podležejo težavam z zlorabo snovi, zlasti če ustrezne zdravstvene in podporne storitve niso na voljo.

Čeprav srednje- do dolgoročni učinki vojne v Ukrajini še niso znani, bi z ustvarjanjem novih ranljivosti ali zaradi poskusa združb, ki se ukvarjajo z nedovoljenim prometom s prepovedanimi drogami, da se izogonejemo območjem z večjo prisotnostjo varnostnih sil, ti učinki lahko imeli potencialno pomembne posledice za tihotapske poti in delovanje trga drog.

Zato je potrebno takoj oceniti in obravnavati zdravstvene in podporne potrebe ljudi, ki bežijo pred vojno v Ukrajini in uporabljajo droge. To bo verjetno dodatno obremenilo obstoječe službe, zlasti v državah EU, ki mejijo z Ukrajino. Ključni pogoji bodo verjetno neprekinjena obravnava, jezikovne storitve ter zagotovitev podpore na področju nastanitve in socialnega varstva. Z vidika prihodnosti bi bile lahko srednje- in dolgoročne posledice vojne velike, potrebovale pa bodo ciljno spremljanje stanja, da se oblikuje ustrezne politične in operativne odzive.

PONUDBA DROG, NJIHOVA PROIZVODNJA IN PREDHODNE SESTAVINE | Proizvodnja sintetičnih drog v Evropi še naprej narašča



Južna Amerika, Zahodna Azija in Severna Afrika so še vedno pomembna območja izvora prepovedanih drog, ki pridejo v Evropo, medtem ko sta Kitajska in Indija pomembni državi izvora novih psihoaktivnih snovi. Pogosto se poroča, da predhodne sestavine drog in povezane kemikalije prihajajo iz Kitajske. Nedavne spremembe na evropskem trgu prepovedanih drog zajemajo inovacije pri proizvodnji drog in načinih nedovoljenega prometa z njimi ter oblikovanje novih preprodajalskih poti in partnerstev med evropskimi in neevropskimi organiziranimi kriminalnimi mrežami.

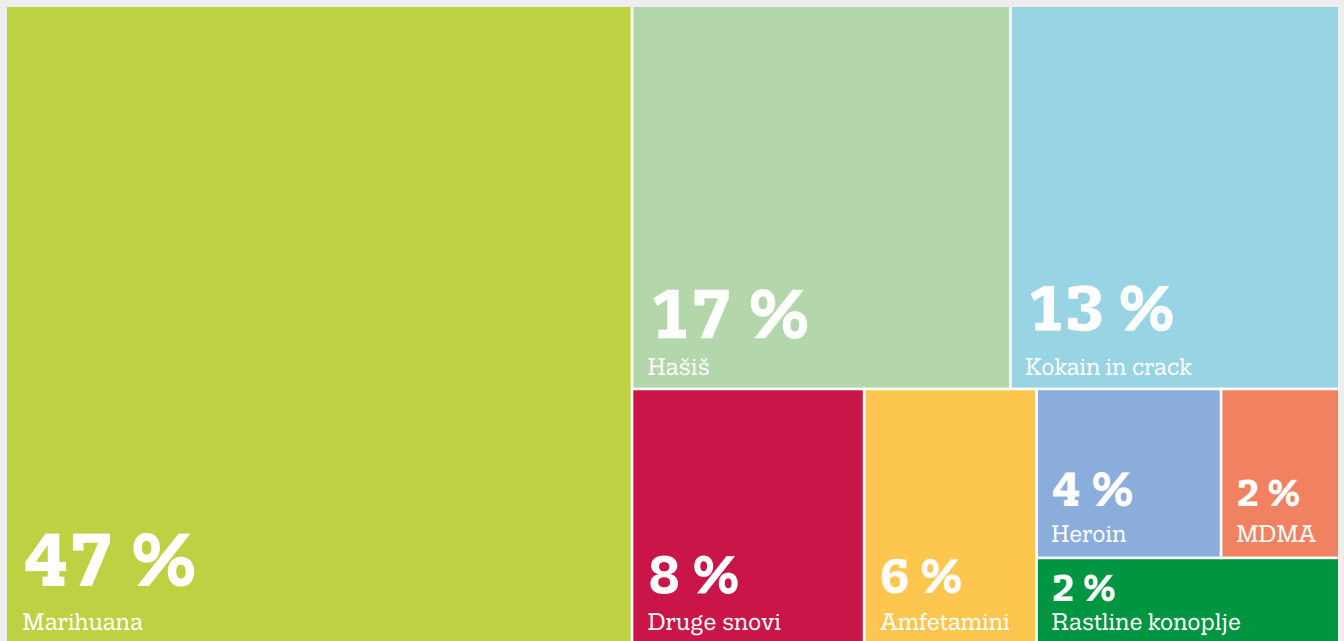
Evropa je tudi regija, v kateri se proizvajajo konoplja in sintetične droge, pri čemer se konoplja v splošnem proizvaja za evropsko uporabo, nekatere sintetične droge pa tudi za trge zunaj EU. Leta 2020 je bilo odkritih in uničenih več kot 350 laboratorijev, pri uporabljenih proizvodnih postopkih pa je vse bolj očitna raznolikost, saj je bilo odkritih več obratov za proizvodnjo v srednjem in velikem obsegu. Poleg tega je bilo glede na leto 2019 leta 2020 uničenih več kokainskih laboratorijev, vključno z nekaterimi obrati za proizvodnjo v velikem obsegu. Prav tako je bilo leta 2020 uničenih več obratov za proizvodnjo katinonov in zaseženih več predhodnih sestavin za proizvodnjo katinonov. Proizvodnja prepovedanih drog ostaja še naprej razgiban regulativni in okoljski izziv ter izziv na področju za preprečevanja, odkrivanja in preiskovanja kaznivih dejanj z kompleksnimi zdravstvenimi in socialnimi posledicami.

GLAVNI TRENDI NA PODROČJU PONUDBE DROG

- V Evropski uniji je bilo leta 2020 prijavljenih približno milijon zasegov, pri čemer so bili najpogosteje zaseženi proizvodi iz konoplje.
- Število zasegov hašiša (–72 %), kokaina (–7 %), amfetamina (–7 %) in heroina (–52 %) je bilo leta 2020 manjše kot leta 2010.
- Med letoma 2010 in 2020 je bilo največje povečanje števila zasegov opaziti pri MDMA (+129 %) in metamfetaminu (+107 %), medtem ko se je število zasegov marihuane zmerno povečalo (+19 %).
- Indeksirani trendi števila privaljenih zasegov drog v Evropski uniji med letoma 2010 in 2020, zlasti pa v zadnjih 5 letih kažejo, da so se razen pri hašišu in heroinu, količine zaseženih drog povečale.
- Med letoma 2010 in 2020 so se najbolj povečale zasežene količine metamfetama (+477 %), amfetamina (+391 %), marihuane (+278 %), kokaina (+266) in MDMA (+200 %). V Evropi obstajajo znatni potrošniški trgi za te droge, vendar je verjetno, da povečanje zaseženih količin vsaj delno odraža večjo vlogo, ki jo ima Evropa kot kraj proizvodnje, izvoza ali tranzita teh drog.
- Najmanjše povečanje števila zasegov med letoma 2010 in 2020 je bilo opaziti pri hašišu (+16 %), zasegi heroina pa so v tem obdobju upadli (–2 %).
- Na razlago trendov na področju števila prijavljenih zasegov drog, vplivajo strategije in prednostne naloge na področju policijskega dela ter preprečevanja, odkrivanja in preiskovanja kaznivih dejanj, uspešnost ali neuspešnost združb, ki se ukvarjajo z nedovoljenim prometom s prepovedanimi drogami, da se izognejo odkrivanju, ter morebitne temeljne spremembe razpoložljivosti in uporabe.

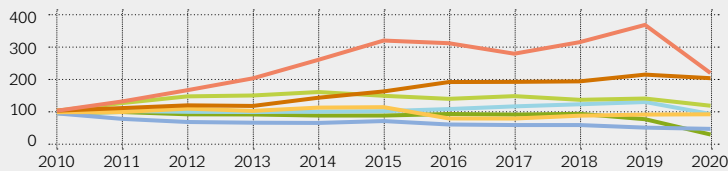
ZASEGI DROG V EVROPSKI UNIJI

Število prijavljenih zasegov drog leta 2020, razčlenitev po vrsti droge



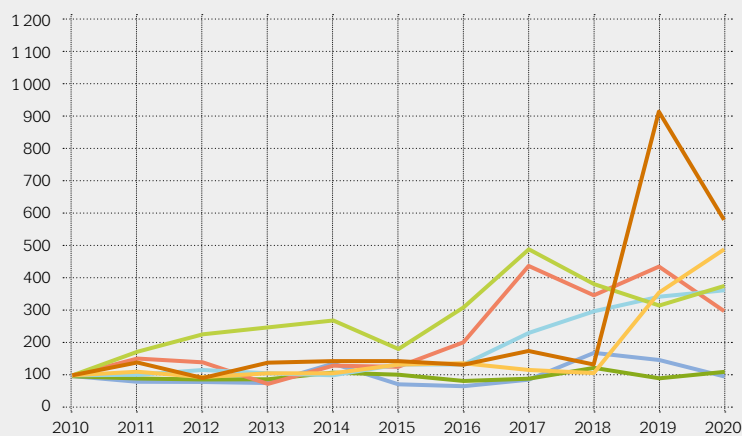
Število zasegov drog v Evropski uniji, indeksirani trendi v obdobju 2010–2020

Indeks (osnova = 100)



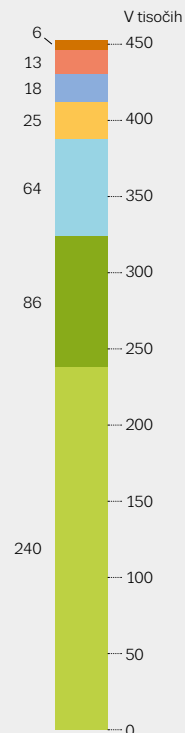
Količina zaseženih drog v Evropski uniji, indeksirani trendi v obdobju 2010–2020

Indeks (osnova = 100)

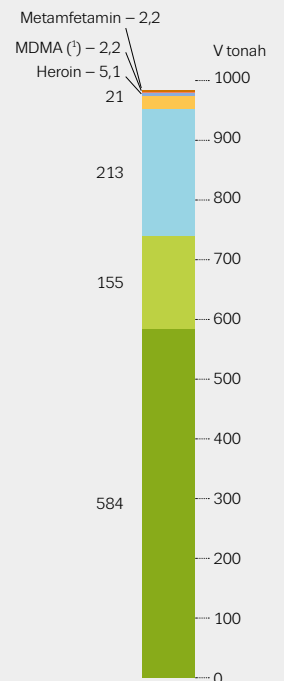


Metamfetamin MDMA (†) Kokain Marihuana Amfetamin Heroin Hašiš

Število zasegov leta 2020



Količina, zasežena leta 2020



Indeksirani trendi odražajo relativne spremembe pri zasegih drog v desetletnem obdobju, vendar ne podajo informacij o dejanskih količinah.

(†) Tablete MDMA so bile pretvorjene v ekvivalente mase ob predpostavki mase 0,25 g MDMA na tableto.

GLAVNI TRENDI NA PODROČJU KRŠITVE ZAKONODAJE O DROGAH

- Leta 2020 so v Evropski uniji poročali o približno 1,5 milijona kršitev zakonodaje o drogah, kar predstavlja 15 % povečanje v primerjavi z letom 2010. Več kot polovica teh kršitev (64 % ali milijon) se nanaša na uporabo ali posedovanje drog za osebno uporabo.
- Od ocenjenih 1,5 milijona kršitev zakonov o drogah je bilo o drogi, navedeni v kršitvi, poročano v nekoliko manj kot milijon kršitvah, od katerih jih je bilo 740 000 v zvezi s posedovanjem in uporabo, v 171 000 primerih je šlo za kršitve, povezane s ponudbo, v 11 000 pa za druge vrste kršitev.
- Pri vseh drogah razen pri heroinu je število kršitev zakonodaje o drogah v letu 2021 višje kot v letu 2010.

GLAVNI PODATKI O PROIZVODNJI IN PREDHODNIH SESTAVINAH V EU ZA LETO 2020

- **Konoplja:** države članice EU so poročale o zasegih 2,8 milijona rastlin konoplje v letu 2020 (2,8 milijona v letu 2019).
- **Heroin:** v Evropski uniji so bili uničeni štiri obrati za proizvodnjo heroina (2 v Belgiji in 2 na Češkem). Štiri države članice EU (Belgija, Estonija, Nizozemska, Avstrija) so poročale o štirih zasegih predhodne sestavine anhidrid očetne kisline v količini 920 litrov (26 000 litrov leta 2019).
- **Kokain:** Španija je poročala o uničenju treh, Nizozemska pa o uničenju 20 kokainskih laboratorijev (vsi so bili laboratoriji za sekundarno ekstrakcijo, nekateri pa za proizvodnjo v velikem obsegu), kar je povečanje glede na 15 obratov, odkritih leta 2019. Belgija je poročala, da je v dveh uničenih obratih za proizvodnjo heroina potekala tudi predelava kokaina.
- **Amfetamin in metamfetamin:** leta 2020 je bilo uničenih 78 amfetaminskih laboratorijev (38 leta 2019), in sicer v Belgiji 13, Nemčiji 12, na Nizozemskem 44, Poljskem 4 in Švedskem 5. Poleg tega je bilo leta 2020 v Evropski uniji zaseženih 5 500 litrov BMK (14 500 litrov leta 2019) in

31 ton MAPA (31 ton leta 2019), ki sta predhodni sestavini za amfetamin in metamfetamin.

- Devet držav članic EU je poročalo o uničenju 213 metamfetaminskih laboratorijev, vključno z več obrati za proizvodnjo v srednjem oziroma velikem obsegu v Belgiji (3) in na Nizozemskem (32). Na Češkem je bilo leta 2020 odkritih 160 metamfetaminskih laboratorijev za proizvodnjo v večinoma majhnem ali srednjem obsegu (234 leta 2019). Leta 2020 je dvanajst držav članic EU poročalo o zasegih efedrina in psevdofedrina v količini 234 kilogramov (v prahu in tabletah) (leta 2019 je o zasegih v količini 640 kilogramov poročalo 10 držav članic EU).
- **MDMA:** Nizozemska je poročala o uničenju 24 laboratorijev za proizvodnjo MDMA (28 leta 2019), Belgija o treh, Nemčija in Poljska pa o enem. V primerjavi z letom 2019, ko je bilo zaseženih 7 ton predhodnih sestavin za MDMA, so se zasegi v letu 2020 zmanjšali na 2 toni.
- **Katinoni:** leta 2020 je bilo uničenih 15 obratov za proizvodnjo sintetičnih katinonov (5 leta 2019) na Nizozemskem (2) in Poljskem (13), vključno z nekaterimi obrati za proizvodnjo v velikem obsegu. Zasegi predhodnih sestavin za sintetične katinone so se s 438 kilogramov v letu 2019 povečali na 860 kilogramov v letu 2020, skoraj vsi pa so bili opravljeni v Nemčiji (450 kilogramov) in na Nizozemskem (405 kilogramov).
- **Sintetični opiodi:** leta 2020 je bilo v dveh ločenih primerih v Estoniji zaseženih več kot 33 kilogramov N-fenetil-4-piperidona (NPP), predhodne sestavine za fentanil (33 leta 2019).
- **Druge droge:** Belgija (1) in Nizozemska (1) sta poročali o uničenju ketaminskih laboratorijev, pri čemer je nizozemski obrat v velikem obsegu pretvarjal GBL v GHB. Na Nizozemskem sta bila uničena dva obrata za proizvodnjo N,N-dimetiltriptamina (DMT), v Belgiji pa eden.
- **Odlagališča:** leta 2020 sta Belgija in Nizozemska poročali o 181 odkritih odlagališčih odpadkov iz proizvodnje drog in opreme za proizvodnjo drog (204 leta 2019).

Povzetek zasegov predhodnih sestavin, ki so v EU na seznamu, in kemikalij, ki niso na seznamu, ki se v Evropski uniji uporabljajo za proizvodnjo izbranih drog, leta 2020

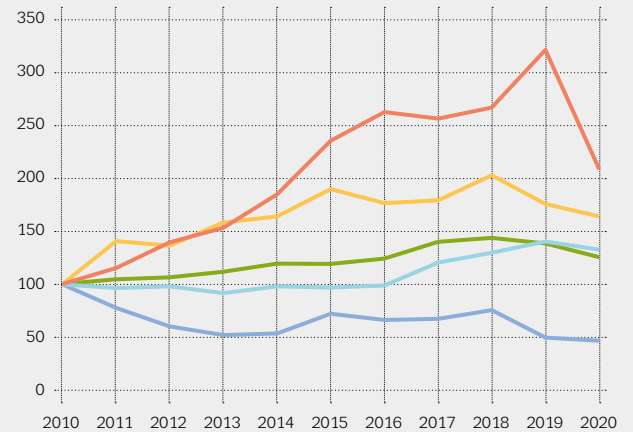
Predhodna sestavina	Število	Količina
MDMA ali povezane snovi		
Glicidni derivati PMK (kg)	11	1 435
Piperonal (kg)	1	1
PMK (litri)	7	639
Safrol (litri)	1	14
Amfetamin in metamfetamin		
APAA (kg)	9	1 447
APAAN (kg)	3	24
Benzaldehid (kg)	6	403
Benzilcianid (kg)	2	240
BMK (litri)	48	5 557
EAPA (litri)	2	172
Glicidni derivati BMK (kg)	11	1 235
MAPA (kg)	47	31 700
PAA (kg)	4	31
Heroin		
Anhidrid očetne kisline (litri)	4	921
Fentanil in derivati fentanila		
NPP (kg)	2	33
Katinoni		
2-bromo-4-kloropropiofenon (kg)	2	406
2-bromo-4-metoksipropiofenon (kg)	1	50
2-bromo-4-metilpropiofenon (kg)	5	407

Za zagotovitev jasne razlage teh podatkov so vsote pri snoveh, o katerih je bilo poročano v litrih in kilogramih, izražene v kilogramih.

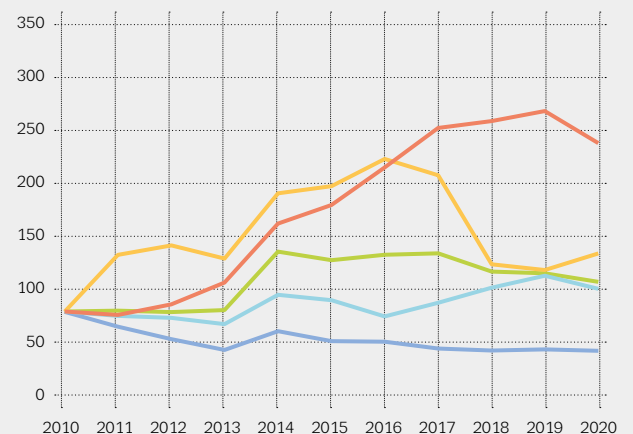
KRŠITVE ZAKONODAJE O DROGAH

Kršitve zakonodaje drogah v Evropski uniji, povezane z uporabo drog ali posedovanjem za uporabo ali ponudbo drog: indeksirani trendi in kršitve, o katerih je bilo poročano leta 2020

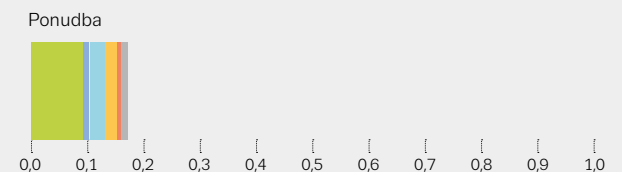
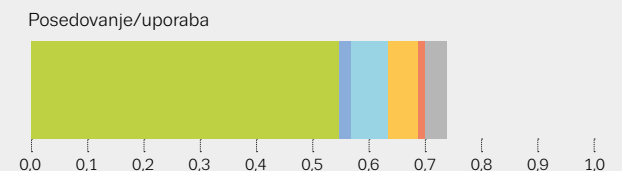
Kršitve, povezane s ponudbo drog (indeksirani trendi)



Kršitve, povezane s posedovanjem/uporabo (indeksirani trendi)



Število kaznivih dejanj (v milijonih)



■ Konoplja
 ■ Heroin
 ■ Kokain
 ■ Amfetamini
 ■ MDMA
 ■ Druge snovi

Podatki se nanašajo na kršitve, v zvezi s katerimi je bila navedena posamezna droga.

KONOPLJA | Vse bolj zapleten trg konoplje



Zdi se, da so omejitve potovanj zaradi covid-19 nekoliko vplivale na nedovoljen promet z marihuano z Zahodnega Balkana in hašišem iz Maroka. Doma proizvedena konoplja je leta 2020 morda postala pomembnejši vir za evropski trg. Poročila o povečanju velikih zasegov marihuane, ki izvira iz Španije, denimo kažejo, da ta država morda postaja pomembnejši ponudnik na trgu EU. Poleg tega se še naprej opaža vse večja raznolikost ponudbe proizvodov iz konoplje, ki so na voljo v Evropi, od izvlečkov in prehranskih proizvodov z visoko vsebnostjo THC, ki so se pojavili na trgu drog, do komercialno trženih CBD-proizvodov z nizko vsebnostjo THC. Skrb vzbujajoče je, da je leta 2021 več držav poročalo o proizvodih, ki so jim primešani nevarni sintetični kanabinoidi, ki predstavljajo zdravstvena tveganja za potrošnike. Leta 2020 je v tretjini držav članic EU upadel delež novih oseb, ki so se vključile v zdravljenje in ki so kot glavno problematično drogo navedle konopljo. Predhodni podatki za leto 2021 kažejo, da je ta upad mogoče pojasniti z zmanjšanjem iskanja pomoči med pandemijo ali storitvami, ki dajejo prednost obravnavi drugih oblik uporabe drog, kot so opiodi.

GLAVNI PODATKI IN TRENDI

- Leta 2020 so države članice EU poročale o 86 000 zasegih hašiša v količini 584 ton (464 ton leta 2019) in 240 000 zasegih marihuane v količini 155 ton (130 ton leta 2019). Poleg tega je Turčija poročala o 8 300 zasegih hašiša v količini 37,5 tone, in 46 900 zasegih marihuane v količini 56,3 tone.
- Leta 2020 je bilo poleg 93 000 kaznivih dejanj povezanih s ponudbo konoplje (102 000 leta 2019), poročano o približno 642 000 kaznivih dejanjih, povezanih z njeno uporabo ali posedovanjem (625 000 leta 2019).
- Leta 2020 je povprečna vsebnost THC v hašišu znašala 21 %, kar je skoraj dvakrat več od tiste v marihuani, ki je znašala 11 %.
- Službe za testiranje drog prejmejo v testiranje več proizvodov iz konoplje, kar kaže na raznolikost proizvodov in negotovost potrošnikov, leta 2021 pa so o povečanju poročale službe v 7 evropskih mestih.
- Lanskoletna uporaba konoplje med prebivalci EU v starosti 15–34 let je po ocenah znašala 15,5 %. Za skupino 15- do 24-letnikov je bilo ocenjeno, da jih je v zadnjem letu konopljo uporabljalo 19,1 % (9,0 milijona), v zadnjem mesecu pa 10,4 % (4,9 milijona).
- V spletni raziskavi EU o drogah za leto 2021 je bilo ugotovljeno, da je 95 % anketirancev, ki so v zadnjih 12 mesecih uporabljali konopljo, uporabljalo marihuano, 32 % jih je uporabljalo hašiš, 25 % prehranske proizvode, 17 % pa izvlečke. Pandemija je vplivala na vzorce uporabe konoplje, saj so uporabniki, ki so pogosteje uporabljali marihuano, uporabljali še več marihuane, manj pogosti uporabniki pa so jo v povprečju uporabljali še manj.
- Snov, o kateri je bolnišnična mreža Euro-DEN Plus najpogosteje poročala leta 2020, je bila konoplja. Povezana je bila s 23 % primerov akutne zastupitve z drogo (27 % leta 2019), običajno pa so bile prisotne tudi druge snovi.
- Leta 2021 je 13 od 31 mest s primerljivimi podatki poročalo o letnem povečanju metabolita konoplje THC-COOH v vzorcih odpadnih voda.
- Leta 2020 razpoložljivi podatki iz 25 držav kažejo, da se je v Evropi približno 80 000 ljudi vključilo v specialistično obravnavo zasvojenosti od drog zaradi težav, povezanih z uporabo konoplje, od tega približno 43 000 prvič. Novi uporabniki v obravnavi so kot glavno problematično drogo najpogosteje navedli konopljo, in sicer je bilo takih 45 % vseh oseb v Evropi, ki so se prvič vključile v zdravljenje.

KONOPLJA

HAŠIŠ

Zasegi

Število



Količina



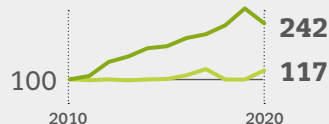
Maloprodajna

cena
(EUR/g)

Veleprodajna

cena
(EUR/kg)

Čistost

v maloprodaji
(% THC)Indeksirana
trendaCena
in čistost

MARIHUANA

Zasegi

Število



Količina



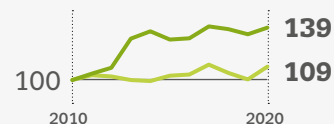
Maloprodajna

cena
(EUR/g)

Veleprodajna

cena
(EUR/kg)

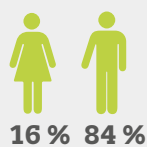
Čistost

v maloprodaji
(% THC)Indeksirana
trendaCena
in čistost

EU + 2 se nanaša na države članice EU, Turčijo in Norveško. Cena in čistost proizvodov iz konoplje: nacionalne povprečne vrednosti – najmanjše, največje in interkvartilni razpon. Zajete države se razlikujejo po kazalnikih.

Uporabniki, ki se začnejo zdraviti

Značilnosti



Povprečna starost pri prvi uporabi

16

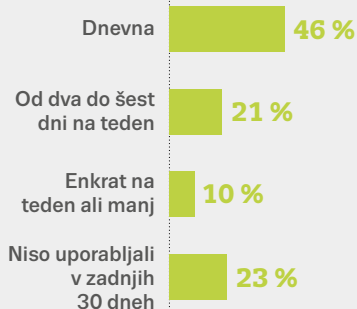
Povprečna starost ob začetku prvega zdravljenja

25

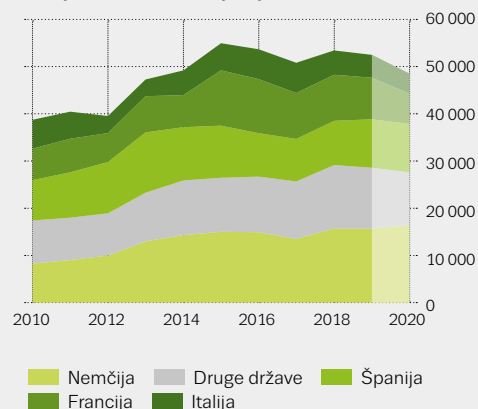
43 000
Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje 53 %27 000
Osebe, ki so se že zdravile 34 %10 000
Status neznan 13 %

Pogostost uporabe v zadnjem mesecu

Povprečna uporaba 5,3 dneva na teden



Trendi pri osebah, ki so se prvič vključile v zdravljenje



Razen pri trendih se podatki nanašajo na vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje in kot glavno drogo uporabljajo konopljo. Trendi pri osebah, ki so se prvič vključile v zdravljenje, temeljijo na podatkih za 22 držav. V grafikon trendov so vključene le države s podatki za vsaj 9 od 11 let. Manjkajoče vrednosti so interpolirane iz sosednjih let. Zaradi sprememb v pretoku podatkov na nacionalni ravni podatkov za Italijo od leta 2014 ni mogoče primerjati s podatki iz predhodnih let. Zaradi prekinitev izvajanja storitev zaradi covid-19 je treba biti pri razlagi podatkov za leto 2020 previden.

KOKAIN | Rekordni zasegi kokaina opozarjajo na grožnje za zdravje



Kazalniki v splošnem kažejo, da sta glede na pretekle standarde razpoložljivost in uporaba kokaina v Evropi še vedno visoki. Leta 2020 je bilo zaseženih rekordnih 213 ton kokaina. Povečanje števila uničenih kokainskih laboratorijev leta 2020 ter zasegi surovin, uvoženih iz Južne Amerike, in povezanih kemikalij skupaj kažejo na predelavo kokaina v Evropi v velikem obsegu. Čeprav je bilo pri kazalnikih uporabe kokaina leta 2020 opaziti nekaj zmanjšanja, se zdi, da je bilo to kratkotrajne narave, saj predhodni podatki za leto 2021 kažejo na vrnitev na predpandemične ravni. Poleg tega poročila o večji uporabi crack kokaina v majhnem številu evropskih držav, ki pa vse bolj raste, kažejo na širitev uporabe kokaina med osebami z vzorci zelo tvegane uporabe drog. Razpoložljivi podatki opozarjajo, da ima v Evropi kokain zdaj pomembnejšo vlogo pri zdravstvenih težavah, povezanih z drogami.

GLAVNI PODATKI IN TRENDI

- Leta 2020 so države članice EU poročale o 64 000 zasegih kokaina v količini 213 ton (202 toni v letu 2019). Belgija (70 ton), Nizozemska (49 ton) in Španija (37 ton) skupaj predstavljajo skoraj 75 % skupne zasežene količine.
- Povprečna čistost kokaina na maloprodajni ravni se je v celotni Evropi leta 2020 gibala od 31 do 80 %, polovica držav pa je poročala o povprečni čistosti med 54 in 68 %. Čistost kokaina se v zadnjem desetletju povečuje in je leta 2020 dosegla raven, ki je 40 % višja od indeksnega leta 2010.
- Leta 2020 se je z 91 000 kršitvami, povezanimi z uporabo ali posedovanjem kokaina, nadaljeval trend rasti glede na pretekla štiri leta.
- Raziskave v Evropski uniji kažejo, da je kokain v zadnjem letu uporabljalo skoraj 2,2 milijona 15- do 34-letnikov (2,2 % te starostne skupine). Od 14 držav, ki so od leta 2019 opravljale raziskave in zagotavljale intervale zaupanja, je osem držav poročalo o višjih ocenah kot v prejšnjih primerljivih raziskavah, štiri države so poročale o nespremenjenem trendu, dve pa o nižji oceni.
- Na podlagi podatkov o komunalnih odpadnih vodah za leti 2019 in 2020 je bilo v večini mest opaženo zmanjšanje ostankov kokaina. Podatki za leto 2021 razkrivajo, da so se v primerjavi z letom 2020 ostanki kokaina povečali v 32 od 58 mest, 12 mest je poročalo, da ni bilo sprememb, 14 pa, da je prišlo do zmanjšanja.
- Leta 2020 je kokain kot drugo najbolj pogosto problematično drogo pri osebah, ki so se prvič vključile v obravnavo zasvojenosti od drog, navedlo 14 000 uporabnikov oziroma 15 % vseh oseb, ki so se prvič vključile v zdravljenje.
- Kokain je bil druga najpogostejša snov, o kateri so leta 2020 poročale bolnišnice iz mreže Euro-DEN Plus, prisoten pa je bil v 21 % primerov akutne zastrupitve z drogo. Od leta 2019 do leta 2020 se je število primerov, s katerimi je bil povezan kokain, zmanjšalo za 15 %.
- Med 22 državami, ki so predložile podatke, je bil leta 2020 kokain, večinoma v prisotnosti opioidov, povezan s 13,4 % smrti zaradi prevelikega odmerka (14,3 % leta 2019).
- Kokain je bil snov, ki je bila najpogosteje prinesena v testiranje službam za testiranje drog v 10 evropskih mestih leta 2020 (22 %) in 2021 (24 %).
- Po poročilih držav za leto 2020 je bilo od 4 000 začetih zdravljenj v zvezi s crackom več kot 90 % teh zdravljenj začetih v le petih državah EU. To kaže, da se je leta 2020 v Evropi v obravnavo zasvojenosti od drog zaradi težav s crackom po ocenah vključilo 7 000 uporabnikov.

V Evropi ima kokain zdaj pomembnejšo vlogo pri zdravstvenih težavah, povezanih z drogami

KOKAIN

Zasegi

Število

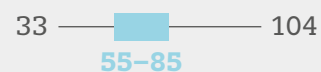


Količina



Maloprodajna

cena
(EUR/g)



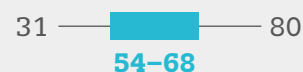
Veleprodajna

cena
(EUR/kg)



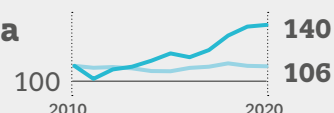
Čistost

v maloprodaji
(%)



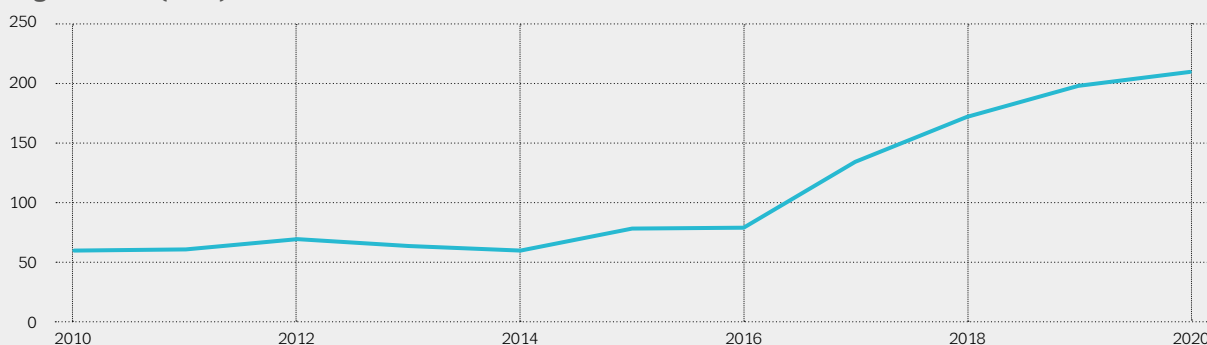
Indeksirana trenda

Cena in čistost



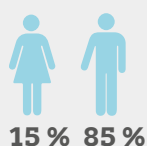
EU + 2 se nanaša na države članice EU, Turčijo in Norveško. Cena in čistost kokaina: nacionalne povprečne vrednosti – najmanjše, največje in interkvartilni razpon. Zajete države se razlikujejo po kazalnikih.

Zasegi kokaina (tone)



Uporabniki, ki se začnejo zdraviti

Značilnosti

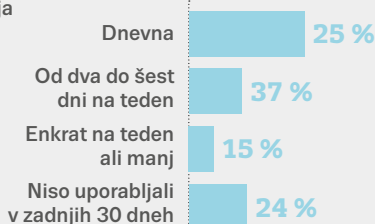


Povprečna starost pri prvi uporabi
23

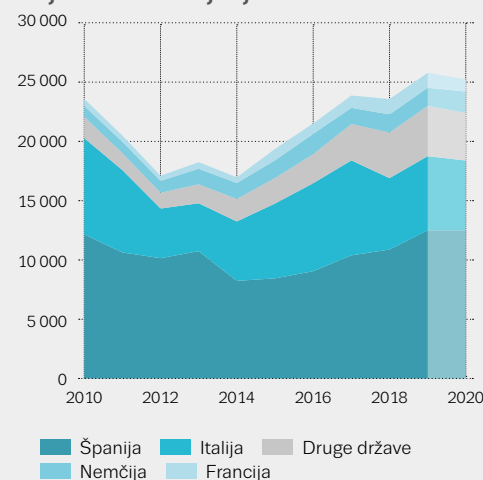
Povprečna starost ob začetku prvega zdravljenja
32

Pogostost uporabe v zadnjem mesecu

Povprečna uporaba 4,1 dneva na teden



Trendi pri osebah, ki so se prvič vključile v zdravljenje

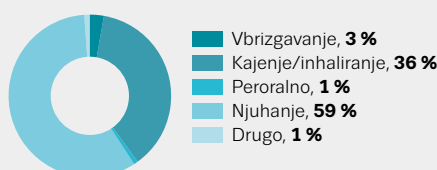


14 000
Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje
44 %



16 000
Osebe, ki so se že zdravile
50 %

Način uporabe



Razen pri trendih se podatki nanašajo na vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje in kot glavno drogo uporabljajo kokain. Trendi pri osebah, ki so se prvič vključile v zdravljenje, temeljijo na podatkih za 22 držav. V grafikon trendov so vključene le države s podatki za vsaj 9 od 11 let. Manjkajoče vrednosti so interpolirane iz sosednjih let. Zaradi sprememb v pretoku podatkov na nacionalni ravni podatkov za Italijo od leta 2014 ni mogoče primerjati s podatki iz predhodnih let. Zaradi prekinitev izvajanja storitev zaradi covid-19 je treba biti pri razlagi podatkov za leto 2020 previden.

AMFETAMIN IN METAMFETAMIN | Proizvodnja in uporaba stimulansov v Evropi nenehna težava



Razlaga nedavnih trendov uporabe stimulansov je težavna zaradi podatkovnih omejitev in neskladnosti pri nekaterih opaženih trendih. Pandemija covid-19 je povzročila prekinitve delovanja evropskega gospodarstva na področju nočnega življenja, kar je domnevno privedlo do zmanjšanega povpraševanja po stimulansih leta 2020, čeprav je bilo to verjetno kratkotrajne narave. Splošneje, razmeroma visoka čistost zaseženih količin in nespremenjene cene skupaj z drugimi informacijami kažejo, da skupna proizvodnja amfetamina in metamfetamina v Evropski uniji ostaja nespremenjena ali da se je v zadnjih letih celo povečala. Kakor je bilo opozorjeno, obstajajo znaki, da se razpoložljivost in uporaba metamfetamina povečujeta, čeprav je izhodišče nizko. Kljub temu so višje stopnje uporabe metamfetamina še vedno opažene le v majhnem številu držav v srednji in vzhodni Evropi. Pomembno je opozoriti, da vsi kazalniki še vedno kažejo, da je v splošnem v Evropski uniji pogosteje razpoložljiv in uporabljen amfetamin, čeprav je treba poudariti, da amfetamin in metamfetamin v nekaterih naborih podatkov morda nista ločeno prikazana. Tudi povečanje števila amfetaminskih laboratorijev, uničenih leta 2020, in rekordne 21,2 tone zaseženih količin te droge gresta skupaj z drugimi podatki v prid ugotovitvi, da razpoložljivost amfetamina ostaja velika in da se morda celo povečuje. Vse bolj skrb vzbujajoče je, da je del proizvodnje v Evropski uniji namenjen izvozu na trge zunaj EU, ta del pa se morda povečuje. Nizozemska je denimo leta 2020 uničila več laboratorijev za proizvodnjo metamfetamina v velikem obsegu, namenjenega izvozu zunaj Evrope.

GLAVNI PODATKI IN TRENDI

- Leta 2020 so države članice EU poročale o 25 000 zasegih amfetamina v količini 21,2 tone (15,4 tone leta 2019). Turčija je zasegla 0,7 tone (2,8 tone leta 2019), vključno z 2,9 milijona tablet (11 milijonov leta 2019), ki so v poročilih poimenovane „captagon“. Povprečna čistost amfetamina na maloprodajni ravni se je v zadnjih desetih letih izrazito povečala, cena pa je ostala razmeroma nespremenjena.
- Leta 2020 so države članice EU poročale o 6 000 zasegih metamfetamina v količini 2,2 tone (3,5 tone leta 2019), pri čemer je Slovaška zasegla 1,5 tone metamfetamina mehiškega izvora. Leta 2020 je Turčija poročala o 34 000 zasegih metamfetamina v količini 4,1 tone (1 tona leta 2019). Povprečna čistost metamfetamina se je v zadnjih desetih letih povečala, večinoma od leta 2019.
- Raziskave, v katerih sta amfetamin in metamfetamin obravnavana skupaj ter ki jih je med letoma 2016 in 2021 opravilo 25 držav EU, kažejo, da je v zadnjem letu metamfetamine uporabljalo 1,4 milijona mladih odraslih (15–34 let) (1,4 % te starostne skupine). Od 14 držav, ki so od leta 2019 opravljale raziskave in zagotavljale intervale zaupanja, je pet držav poročalo o višjih ocenah kot v prejšnjih primerljivih raziskavah, osem držav je poročalo o nespremenjenem trendu, ena pa o nižji oceni.
- Ocene zelo tvegane uporabe metamfetamina se gibljejo od 0,60 na 1 000 prebivalcev (kar ustreza 363 rizičnim uporabnikom) na Cipru in 2,8 na 1 000 prebivalcev (10 380 rizičnih uporabnikov) na Slovaškem do 4,84 na 1 000 prebivalcev (33 100 rizičnih uporabnikov) na Češkem.
- Od 46 mest s podatki o ostankih amfetamina v komunalnih odpadnih vodah za leti 2020 in 2021 jih je 23 poročalo o povečanju, 14 o nespremenjenem stanju, 9 pa o zmanjšanju.
- Od 57 mest, ki razpolagajo s podatki o ostankih metamfetamina v komunalnih odpadnih vodah za leti 2020 in 2021, jih je 26 poročalo o povečanju, 9 o nespremenjenem stanju, 22 pa o zmanjšanju.

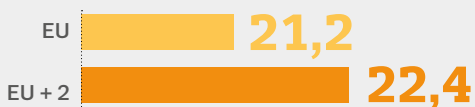
AMFETAMIN

Zasegi

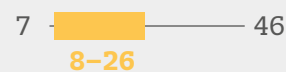
Število



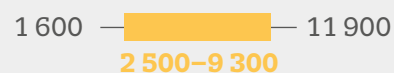
Količina



Maloprodajna

cena
(EUR/g)

Veleprodajna

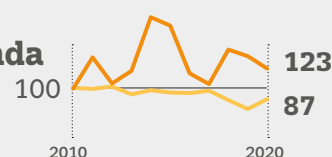
cena
(EUR/kg)

Čistost

v maloprodaji
(%)

Indeksirana trenda

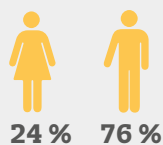
Cena in čistost



EU + 2 se nanaša na države članice EU, Turčijo in Norveško. Cena in čistost amfetamina: nacionalne povprečne vrednosti – najmanjše, največje in interkvartilni razpon. Zajete države se razlikujejo po kazalnikih.

Uporabniki, ki se začnejo zdraviti

Značilnosti



Povprečna starost pri prvi uporabi

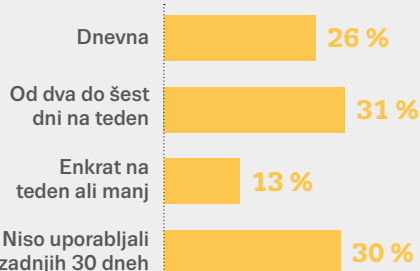
20

Povprečna starost ob začetku prvega zdravljenja

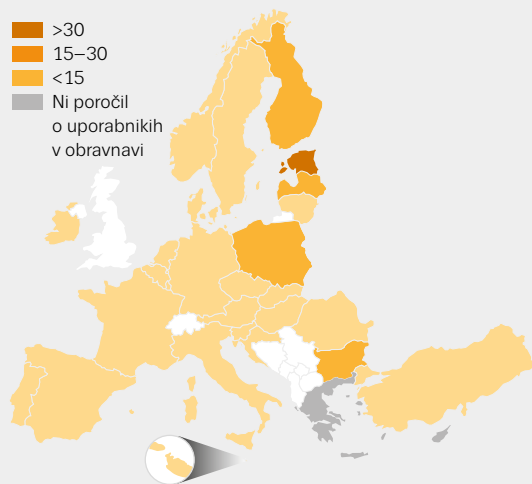
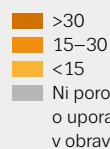
29

Pogostost uporabe v zadnjem mesecu

Povprečna uporaba 4,4 dneva na teden



Delež oseb, ki so se prvič vključile v zdravljenje, za vse droge (v odstotkih) (percent)

3 700
Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje

45 %



3 600

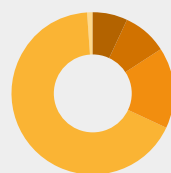
Osebe, ki so se že zdravile

44 %

900

Status neznan 11 %

Način uporabe



Vbrizgavanje,	7 %
Kajenje/inhaliranje,	9 %
Peroralno,	16 %
Njuhanje,	67 %
Drugo,	<1 %

Razen zemljevida, ki vsebuje starejše podatke za Španijo, Hrvaško, Latvijo in Nizozemsko, gre za podatke držav, ki so jih sporočile za leto 2020, nanašajo pa se na vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje in kot glavno drogo uporabljajo amfetamin. Podatki z zemljevida za Švedsko in Norveško se nanašajo na uporabnike, ki so kot glavno drogo navedli stimulanse, ki niso kokain.

Več kot 8 000 uporabnikov, ki so se leta 2020 v Evropi vključili v specialistično obravnavo zasvojenosti od drog, je navedlo, da je amfetamin njihova glavna droga, med njimi pa jih je bilo približno 3 700, ki so se prvič vključili v obravnavo zasvojenosti od drog.

Med osebami, ki so se v Bolgariji, na Češkem, v Estoniji, Nemčiji, Latviji, na Poljskem, Slovaškem, Finskem in v Turčiji prvič vključile v zdravljenje, je bilo leta 2020 vsaj 15 % uporabnikov amfetamina in metamfetamina.

V nekaterih državah, vključno s Finsko, Norveško, Poljsko in Švedsko, poročajo o vbrizgavanju kot pogostem načinu uporabe amfetamina.

Približno 7 % uporabnikov amfetamina, ki so se leta 2020 v Evropi vključili v obravnavo zasvojenosti od drog, je poročalo o vbrizgavanju kot glavnem načinu uporabe, 67 % jih je navedlo njuhanje, 16 % pa peroralno uporabo droge. Kljub temu je bilo povpraševanje po obravnavi zasvojenosti od drog močno skoncentrirano v le nekaj državah.

Amfetamin je bil četrta najpogostejša snov, o kateri so leta 2020 poročale bolnišnice iz mreže Euro-DEN Plus, prisoten pa je bil v 13 % primerov nujne medicinske pomoči.

Od 20 držav, ki so za leto 2020 razpolagale z obdukcijskimi podatki, so Norveška (74 smrti), Finska (67 smrti), Avstrija (28 smrti), Češka (18 smrti), Slovaška (17 smrti) in Estonija (17 smrti) poročale o povečanju števila smrti, povezanih z amfetamini, v primerjavi s prejšnjim letom. Zaradi majhnega skupnega števila primerov v nekaterih državah pa nihanjem ne bi smeli pripisati prevelikega pomena.

Oseb, ki so se vključile v zdravljenje in ki kot glavno problematično drogo navajajo metamfetamin, je največ na Češkem, v Nemčiji, na Slovaškem ter v Turčiji in skupaj predstavljajo 93 % od 9 400 uporabnikov metamfetamina, o katerih se je poročalo leta 2020, pri čemer se jih je 4 200 prvič vključilo v obravnavo zasvojenosti od drog.

Metamfetamin je bil enajsta najpogostejša snov, o kateri so leta 2020 poročale bolnišnice iz mreže Euro-DEN Plus, prisoten pa je bil v 2 % primerov akutne zastrupitve z drogo (2 % leta 2019).

**Obstajajo znaki, da se
razpoložljivost in uporaba
metamfetamina povečujeta,
čeprav je izhodišče nizko**

METAMFETAMIN

Zasegi

Število



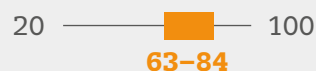
Količina



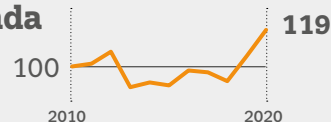
Maloprodajna

cena
(EUR/g)

Čistost

v maloprodaji
(%)

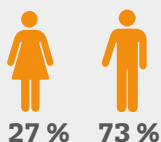
Indeksirana trenda

Čistost
v maloprodaji

EU + 2 se nanaša na države članice EU, Turčijo in Norveško. Cena in čistost metamfetamina: nacionalne povprečne vrednosti – najmanjše, največje in interkvartilni razpon. Zajete države se razlikujejo po kazalnikih.

Uporabniki, ki se začnejo zdraviti

Značilnosti



Povprečna starost pri prvi uporabi

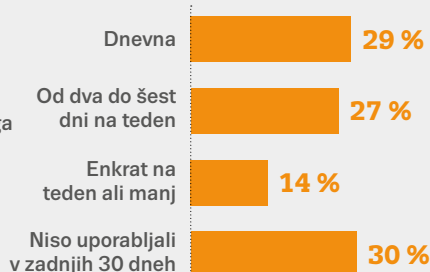
21

Povprečna starost ob začetku prvega zdravljenja

30

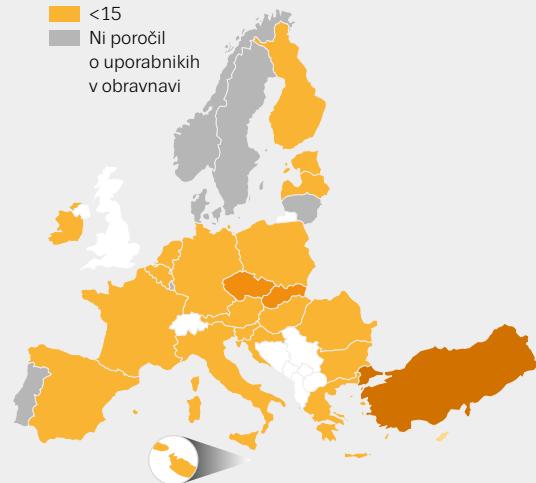
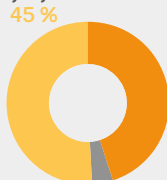
Pogostost uporabe v zadnjem mesecu

Povprečna uporaba 4,5 dneva na teden



Delež oseb, ki so se prvič vključile v zdravljenje, za vse droge (v odstotkih)

>30
15–30
<15
Ni poročil o uporabnikih v obravnavi

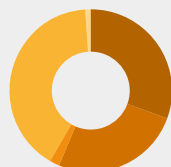
4 200
Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje4 800
Osebe, ki so se že zdravile

51 %

400

Status neznan 4 %

Način uporabe



Vbrizgavanje, 31 %
Kajenje/inhaliranje, 26 %
Peroralno, 2 %
Njuhanje, 41 %
Drugo, <1 %

Razen zemljevida, ki vsebuje starejše podatke za Španijo, Hrvaško, Latvijo in Nizozemsko, gre za podatke držav, ki so jih sporočile za leto 2020, nanašajo pa se na vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje in kot glavno drogo uporabljajo metamfetamin.

MDMA | Kljub prekinitvam nočnega življenja, v povezavi s pandemijo covid-19, proizvodi, ki vsebujejo zelo čist MDMA, še vedno vzbujajo zaskrbljenost



Leta 2020 je število uničenih laboratorijev za proizvodnjo MDMA ostalo razmeroma nespremenjeno, količine zaseženih tablet MDMA so se povečale, zasegi prahu pa so se prepolovili. Ni jasno, ali ti podatki kažejo na zmanjšanje razpoložljivosti MDMA v prahu na trgu drog. Zaradi konstantne razpoložljivosti zelo čistih tablet MDMA so uporabniki izpostavljeni tveganju za škodo za zdravje. Kljub temu so se pojavili znaki, da je raven uporabe MDMA leta 2020 doživela upad, kar je verjetno povezano s prekinitvami delovanja evropskega gospodarstva na področju nočnega življenja, ki so se nadaljevale leta 2021. Ob upoštevanju tega nereprezentativni podatki analize ostankov MDMA v odpadnih vodah, službe za testiranje drog in fokusne skupine pri ponudnikih storitev kažejo, da je bila raven uporabe MDMA leta 2021 nižja od predpandemične ravni. Podatki, ki jih je mreža Euro-DEN Plus sporočila o številu nujnih bolnišničnih obiskov, povezanih z MDMA, kažejo na približno polovični upad leta 2020. Čas pa bo pokazal, ali se bo s sproščanjem omejitev zaradi covid-19 po Evropi uporaba MDMA začela vračati na predpandemično raven.

GLAVNI PODATKI IN TRENDI

- Leta 2020 so države članice EU poročale o 13 000 zasegih MDMA (25 000 leta 2019). V Evropski uniji je bila zasežena 1 tona MDMA v prahu (2,2 tone leta 2019), poleg tega pa je bilo zaseženih 4,7 milijona tablet MDMA (3,9 milijona leta 2019). Turčija je zasegla rekordnih 11,1 milijona tablet MDMA (8,7 milijona leta 2019).
- Leta 2020 sta povprečna vsebnost MDMA v tabletah in čistost prahu ostali nespremenjeni; v Evropi zasežene tablete MDMA so v povprečju vsebovale od 125 do 200 miligramov MDMA, povprečna čistost zaseženega MDMA v prahu pa se je gibala od 43 do 95 %.
- Leta 2020 je povprečna količina MDMA na tableto, ki so jo testirale službe za testiranje drog v 17 evropskih mestih, znašala 180 miligramov (179 miligramov leta 2019). Povprečna čistost MDMA v prahu, o kateri so poročali, je znašala 79 % (80 % leta 2019).
- Raziskave, ki jih je med letoma 2015 in 2021 opravilo 26 držav EU, kažejo, da je v zadnjem letu MDMA uporabljalo 1,9 milijona mladih odraslih (15–34 let) (1,9 % te starostne skupine). Ocene razširjenosti uporabe za osebe, stare od 15 do 24 let, so višje, in sicer jih je MDMA po ocenah v zadnjem letu uporabljalo 2,2 % (1,0 milijona).
- Podatki o uporabi MDMA ne kažejo splošnega trenda. Od 14 držav, ki od leta 2019 opravljajo raziskave in sporočajo intervale zaupanja, jih je v primerjavi s prejšnjo podobno raziskavo sedem poročalo o višjih ocenah, šest o nespremenjenih ocenah, ena pa o znižanju.
- Od 58 mest, ki razpolagajo s podatki o ostankih MDMA v komunalnih odpadnih vodah za leti 2020 in 2021, jih je 15 poročalo o povečanju, 5 o nespremenjenem stanju, 38 pa o zmanjšanju. Devet od desetih mest s podatki za leti 2011 in 2021 je imelo leta 2021 večje breme MDMA kot leta 2011.
- MDMA je bil šesta najpogostejša snov, o kateri so leta 2020 poročale bolnišnice iz mreže Euro-DEN Plus, prisoten pa je bil v 6 % primerov akutne zastrupitve z drogo. Primeri nujne medicinske pomoči, povezani z MDMA, so se leta 2020 zmanjšali na 376 (661 leta 2019).

Zaradi konstantne razpoložljivosti zelo čistih tablet MDMA so uporabniki izpostavljeni tveganju za škodo za zdravje

MDMA

Zasegi

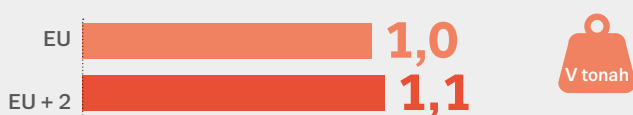
Število



Količina



Količina



Maloprodajna

cena (EUR/tableto) 4 — 18
5-10

Maloprodajna

cena (EUR/g prahu) 18 — 65

Veleprodajna

cena (EUR/1 000 tablet) 500 — 7400

Vsebnost MDMA

v maloprodaji (mg/tableto) 125 — 200
162-179

Čistost MDMA

v maloprodaji (% prahu) 43 — 95
62-83

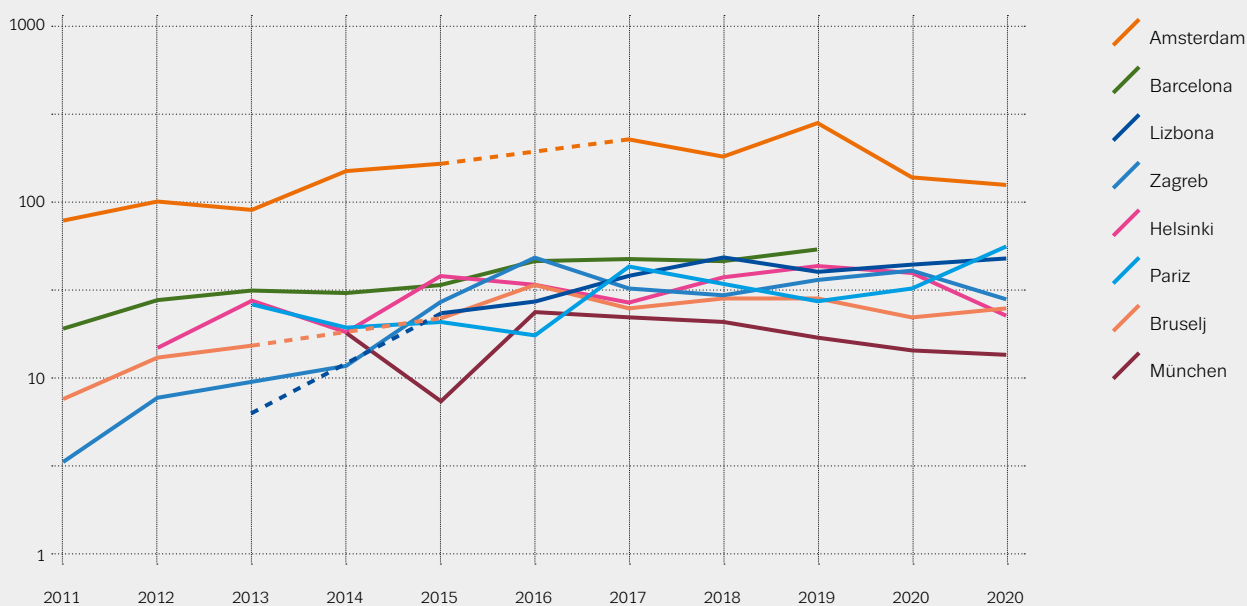
Indeksirana trenda

Cena in vsebnost MDMA 100 — 224
112

EU + 2 se nanaša na države članice EU, Turčijo in Norveško. Cena in vsebnost ali čistost proizvodov, ki vsebujejo MDMA: nacionalne povprečne vrednosti – najmanjše, največje in interkvartilni razpon. Države se razlikujejo po kazalnikih. Razpoložljivi podatki ne omogočajo analize časovnega trenda vsebnosti MDMA.

Ostanki MDMA v odpadnih vodah v izbranih evropskih mestih

mg/1 000 prebivalcev/dan



Povprečne dnevne količine MDMA v miligramih na 1 000 prebivalcev. Enotedensko vzorčenje je bilo opravljeno v izbranih evropskih mestih vsako leto od 2011 do 2021. Vir: Skupina za analizo odpadnih vod v Evropi (SCORE).

HEROIN IN DRUGI OPIOIDI | Kljub spremembam na področju nedovoljenega prometa s prepovedanimi drogami je heroin še naprej najpogosteje uporabljeni opioid v Evropi



Kazalniki uporabe heroina ter zmanjšanje zaseženih količin heroina v Turčiji in Bolgariji leta 2020 skupaj z velikimi zasegi, o katerih so poročali iz drugih tranzitnih držav kažejo, da so omejitve na področju prometa zaradi covid-19 prekinile nedovoljeni promet s to drogo po balkanski poti v Evropsko unijo. To bi tudi pomagalo pojasniti pomanjkanje heroina v letu 2020, o katerem so poročale nekatere države. Pokazalo se je, da je bila vsaka prekinitev nedovoljenega prometa s heroinom kratkotrajne narave, podatki za leto 2021 pa kažejo, da se zasegi heroina vračajo na predpandemično raven. Države, ki so poročale o pomanjkanju heroina, pa so opazale uporabo nadomestnih snovi, vključno s metadonom, stimulansi in benzodiazepini.

Heroin ostaja najpogosteje uporabljeni prepovedani opioid in odgovoren za največje število smrtnih primerov v Evropi. v Skrb vzbujajoča pa je vloga sintetičnih opioidov, še zlasti derivatov fentanila, zaradi težav, s katerimi se soočajo v Severni Ameriki. V Evropi so že poročali o smrtnih primerih zaradi fentanila, v preteklosti pa so bili derivati fentanila najpogostejša skupina opioidov, uporabljena v Estoniji. Razpoložljivi podatki kažejo, da se je v letu 2020 število predoziranja zaradi prevelikih odmerkov zaradi uporabe fentanila s smrtnim izidom in brez njega zmanjšalo. V splošnem pa se opaža, da imajo v nekaterih državah morda pomembnejšo vlogo drugi sintetični opioidi. Pomembno je opozoriti, da trendi na področju uporabe sintetičnih opioidov morda niso dobro dokumentirani s trenutnimi sistemi nadzora, zato je treba na tem področju izboljšati njihovo zmogljivost.

GLAVNI PODATKI IN TRENDI

- Države članice EU so v letu 2020 poročale o 18 000 zasegih heroina, kar je znašalo 5,1 tone (7,9 tone leta 2019). O velikih količinah so poročale Francija (1,1 tone), Belgija (0,7 tone), Italija (0,5 tone) in Poljska (0,5 tone). Turčija je leta 2020 zasegla več kot 13,4 tone heroina (20 ton leta 2019).
- Povprečna čistost heroina na maloprodajni ravni se je v Evropi leta 2020 gibala od 13 do 55 %, polovica držav pa je poročala o povprečni čistosti med 17 in 26 %. Indeksirani trendi kažejo, da se je povprečna čistost heroina med letoma 2010 in 2020 povečala za 9 %, njegova cena pa se je znižala za 8 %.
- V letu 2020 je bilo prijavljenih več kot 10 000 zasegov drugih opioidov, kar je več kot 3,5 milijona ton, več kot 130 litrov in 1,6 milijona tablet. V Evropi so zasegi derivatov fentanila so znašali 1,5 kilograma, na Nizozemskem pa 1,3 kilograma.
- Leta 2020 uporaba heroina ostala nespremenjena. Po ocenah je opioide uporabljajo 0,34 % prebivalstva EU, tj. približno milijon visokotveganih uporabnikov opioidov.
- Leta 2020 je bilo prijavljenih približno 22 000 prekrških, povezanih z uporabo ali posedovanjem heroina.
- Leta 2020 je 66 000 uporabnikov, kar je 28 % vseh oseb, ki so se vključile v obravnavo zasvojenosti od drog v Evropi, kot glavni razlog za vključitev v specialistično zdravljenje zasvojenosti z drogami navedlo opioide. Heroin je bil glavna droga pri 8 500 (77 %) od 11 200 oseb, ki so se prvič vključile v obravnavo zasvojenosti z drogami in ki navedle konkreten opioid. 2 300 uporabnikov opioidov, ki so se prvič vključili v obravnavo zasvojenosti z z drogami, ni navedlo glavne droge.
- Po ocenah 18 držav članic EU je bilo v letu 2020 v zdravljenje z opioidnimi agonisti vključenih 173 000 uporabnikov (170 000 leta 2019).
- Heroin je bil leta 2020 še naprej tretja najpogostejša droga, ki je bil prisotna pri 18 % primerov akutnih zastrupitev z drogami v bolnišnicah v mreži Euro-DEN Plus.
- Prisotnost opioidov je bila ugotovljena pri 74 % predoziranja s smrtnim izidom zaradi prevelikih odmerkov v Evropski uniji. Opozoriti je treba, da je v toksikoloških poročilih o domnevnih smrtih, ki jih povzročijo droge, pogosto navedenih več drog.

HEROIN

Zasegi

Število



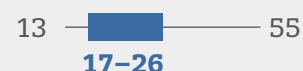
Količina



Maloprodajna

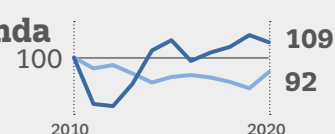
cena
(EUR/kg)

Veleprodajna

cena
(EUR/kg)Čistost
v maloprodaji
(%)

Indeksirana trenda

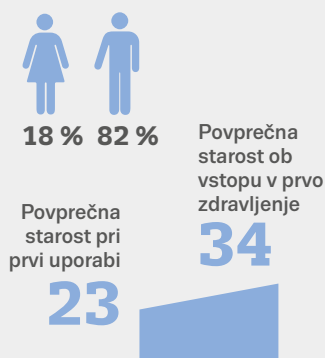
Cena in čistost



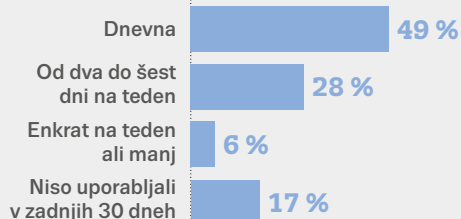
EU + 2 se nanaša na države članice EU, Turčijo in Norveško. Cena in čistost „rjavega heroina“: nacionalne povprečne vrednosti – najmanjše, največje in interkvartilni razpon. Zajete države se razlikujejo po kazalnikih.

Uporabniki, ki se začnejo zdraviti

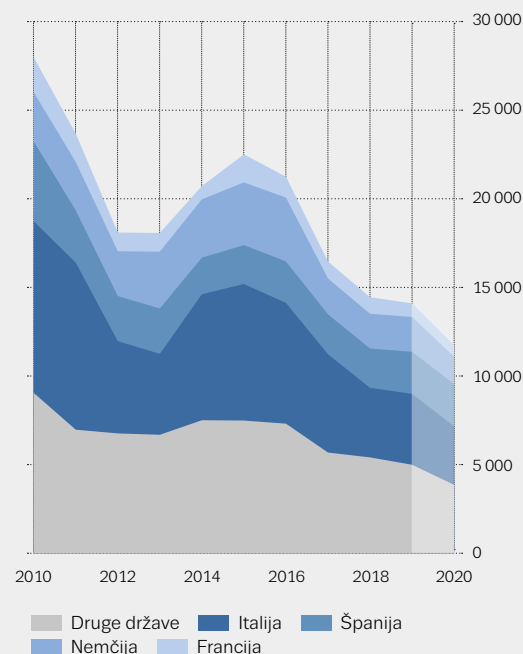
Značilnosti

Pogostost uporabe
v zadnjem mesecu

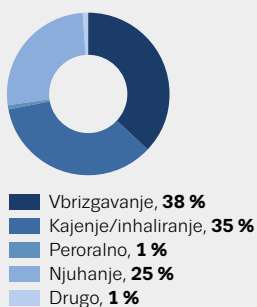
Povprečna uporaba 5,6 dneva na teden



Trendi pri osebah, ki so se prvič vključile v zdravljenje

32 000
Osebe, ki so se že zdravile
74 %2 500
Status neznan 6 %8 500
Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje
20 %

Način uporabe



Razen pri trendih se podatki nanašajo na vse uporabnike, ki se vključijo v zdravljenje in kot glavno drogo uporabljajo heroin. Podatki o trendih za Nemčijo veljajo za osebe, ki se vključijo v zdravljenje in kot glavno drogo uporabljajo „opioidne“. Trendi pri osebah, ki so se prvič vključile v zdravljenje, temeljijo na podatkih za 22 držav. V grafikon trendov so vključene le države s podatki za vsaj 9 od 11 let. Manjkajoče vrednosti so interpolirane iz sosednjih let. Zaradi sprememb v pretoku podatkov na nacionalni ravni podatkov za Italijo od leta 2014 ni mogoče primerjati s podatki iz predhodnih let. Zaradi prekinitev izvajanja storitev zaradi covid-19 je treba biti pri razlagi podatkov za leto 2020 previden.

NOVE PSIHOAKTIVNE SNOVI | Še vedno se pojavljajo nevarne snovi



Leta 2020 je bilo zaseženih skoraj 7 ton novih psihoaktivnih snovi. Te snovi se prodajajo zaradi psihoaktivnih lastnosti, vendar niso pod nadzorom mednarodnih konvencij o drogah. Na evropski trg novih psihoaktivnih snovi so vplivale omejitve njihove proizvodnje in izvoza, ki so jih pred kratkim uvedli na Kitajskem, ki je ena glavnih držav izvora teh snovi. Zdi se, da so zasegi leta 2020 kazali na tržno prilagajanje tem spremembam, saj je prevladovalo majhno število velikih zasegov sintetičnih katinonov, ki so prihajali večinoma iz Indije, čeprav je bilo leta 2015 v Evropi odkritih vsaj 52 laboratorijev, v katerih so proizvajali te snovi. Kitajska je leta 2019 uvedla tudi generične kontrole za derivate fentanila. Zanimivo je, da leta 2020 ali 2021 v Evropi niso bili odkriti nobeni novi derivati fentanila. Kljub temu je bilo v Evropi leta 2020 in 2021 odkritih 15 novih sintetičnih opioidov, ki niso zajeti z nadzorom nad fentanilom. Ti zajemajo devet zelo potentnih benzimidazolnih opioidov. Poleg tega so bili leta 2021 v Evropi odkriti štiri nove sintetični kanabinoidi „OXIZID“, za katere se zdi, da so nadomestne snovi, ki so se pojavile po splošni prepovedi sintetičnih kanabinoidov na Kitajskem.

Obstaja tudi zaskrbljenost glede vse večjega prehajanja med trgi prepovedanih drog in novih psihoaktivnih snovi. Primeri vključujejo primešavanje sintetičnih kanabinoidov prehranskim proizvodom in proizvodom iz konoplje z nizko vsebnostjo THC, proizvodnjo ponarejenih zdravil, kot so tablete oksikodon, pri katerih je bilo ugotovljeno, da vsebujejo zelo potentne benzimidazolne opioide, ter ponarejene tablete Xanax in diazepam, ki vsebujejo nove benzodiazepine. Razvoj teh dogodkov pomeni, da so lahko uporabniki nezavedno izpostavljeni zelo potentnim snovem, ki lahko povečajo tveganje za prevelik odmerek s smrtnim izidom ali brez njega.

GLAVNI PODATKI IN TRENDI

- EMCDDA je ob koncu leta 2021 spremljal približno 880 novih psihoaktivnih snovi, pri čemer so v Evropi leta 2021 prvič poročali o 52.
- Leta 2020 je bilo odkritih približno 370 novih psihoaktivnih snovi, o katerih je bilo že prej poročano.
- Leta 2020 je bilo v državah članicah EU, Turčiji in na Norveškem skupaj opravljenih 41 100 zasegov novih psihoaktivnih snovi v količini 6,9 tone, od tega 21 230 v državah članicah EU v količini 5,1 tone.
- Leta 2020 je bilo 65 % zaseženega materiala (3,3 tone) katinonov v prahu, od tega tretjina N-etilheksedrona ter po četrtina 3-MMC in 3-CMC.
- Od leta 2008 je bilo v Evropi odkritih 224 novih sintetičnih kanabinoidov, vključno s 15, o katerih je bilo leta 2021 prvič poročano. Leta 2020 so države članice EU poročale o 6 300 zasegih v količini 236 kilogramov materiala, ki je vseboval sintetične kanabinoide.
- O smrtnih primerih, povezanih s sintetičnimi kanabinoidi, so leta 2020 poročale tri države: Nemčija (9), Madžarska (34) in Turčija (49).
- Izmed 73 novih sintetičnih opioidov, odkritih med letoma 2009 in 2021, je bilo o šestih prvič poročano leta 2021. Leta 2020 so države članice EU poročale o približno 600 zasegih novih opioidov, kar je 11 kilogramov materiala.

■ Nacionalne ocene uporabe novih psihoaktivnih snovi (razen ketamina in GHB) med mladimi odraslimi (v starosti 15–34 let) v zadnjem letu se gibljejo od 0,1 % v Latviji do 5,1 % v Romuniji. V raziskavi ESPAD iz leta 2019 se je ocenjena uporaba novih psihoaktivnih snovi kadar koli v življenju med šolajočimi se otroki gibala od 0,9 do 6,6 %, uporaba sintetičnih kanabinoidov kadar koli v življenju od 1,1 do 5,2 %, uporaba sintetičnih katinonov kadar koli v življenju pa od 0,2 do 2,5 %.

- Leta 2020 je bil 3-MMC povezan z 38 primeri akutne zastrupitve z drogo v petih bolnišnicah iz mreže EuroDEN Plus.
- Leta 2020 so službe za testiranje drog v 10 evropskih mestih zaznale nizke ravni 3-MMC.
- Z analizo 1 166 uporabljenih brizg, ki jih je leta 2020 v sedmih evropskih mestih zbrala mreža ESCAPE, je bilo ugotovljeno, da je več kot polovica brizg, analiziranih v Budimpešti in Parizu, vsebovala katinone.

NOVE PSIHOAKTIVNE SNOVI

52 prva poročila leta 2021



880 se spremljajo



372 vsako leto na trgu

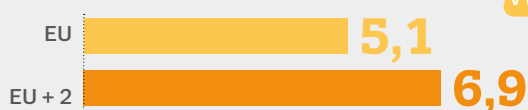


Zasegi

Število

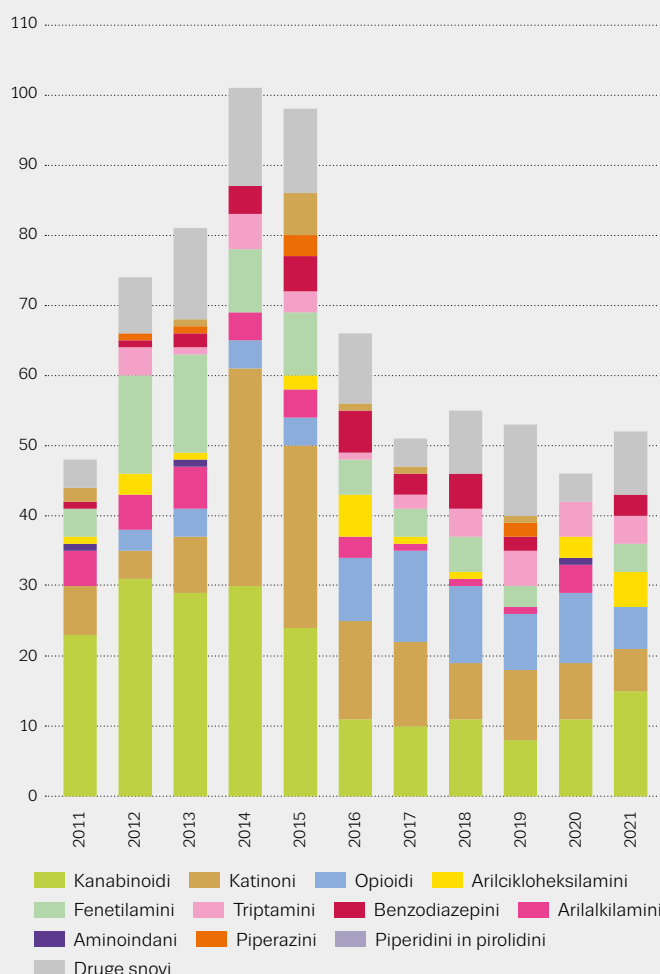


Količina (tone)



EU + 2 se nanaša na države članice EU, Turčijo in Norveško. Vse fizikalne oblike, merjene v enotah teže – vključno z rastlinskim materialom, prahom, smolami in drugimi.

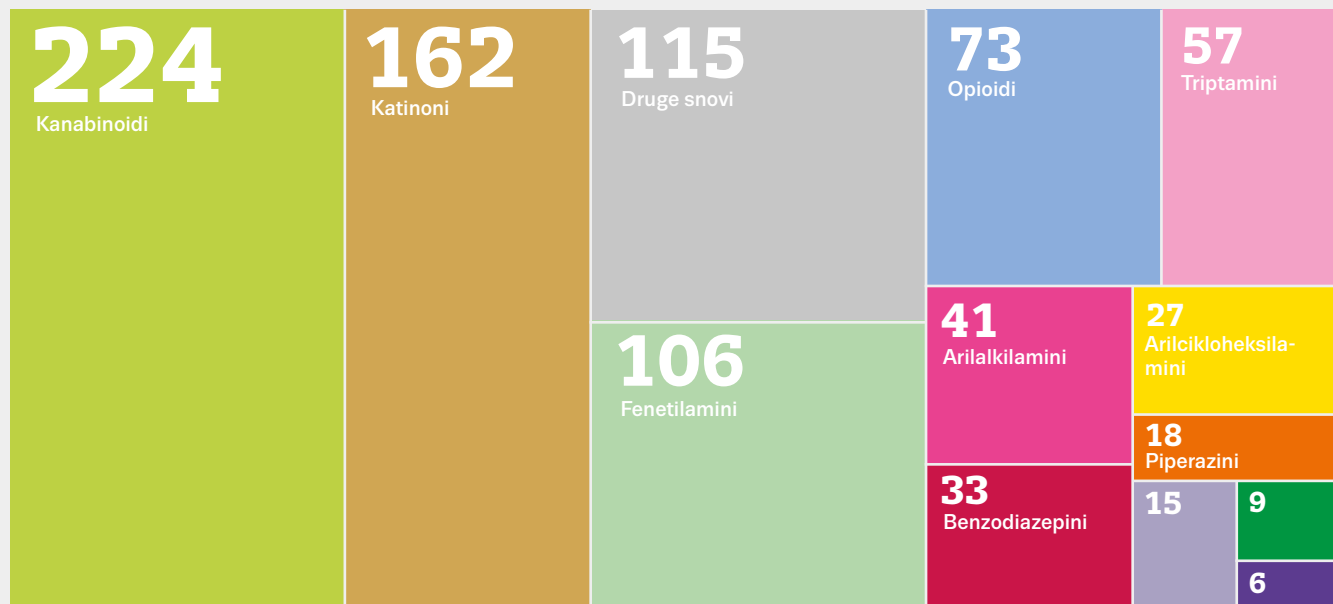
Število in kategorije novih psihoaktivnih snovi, o katerih je bilo prvič poročano v sistemu EU za zgodnje opozarjanje, v obdobju 2011–2021



Se nadaljuje na naslednji strani →

NOVE PSIHOAKTIVNE SNOVI

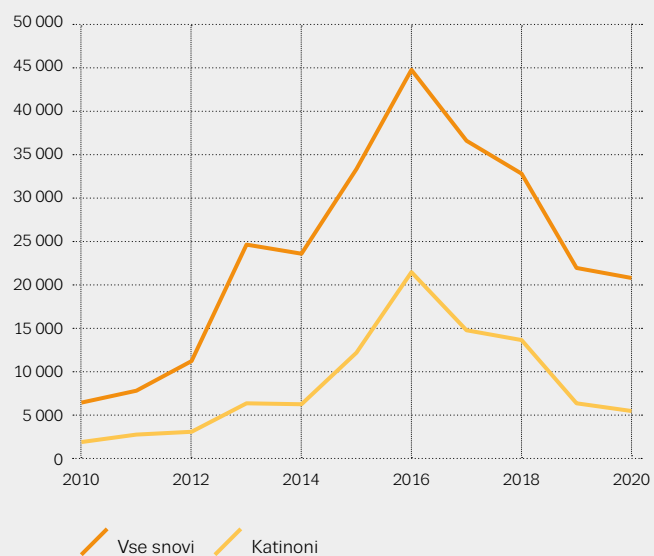
Število snovi, ki jih spremlja sistem EU za zgodnje opozarjanje, po kategorijah



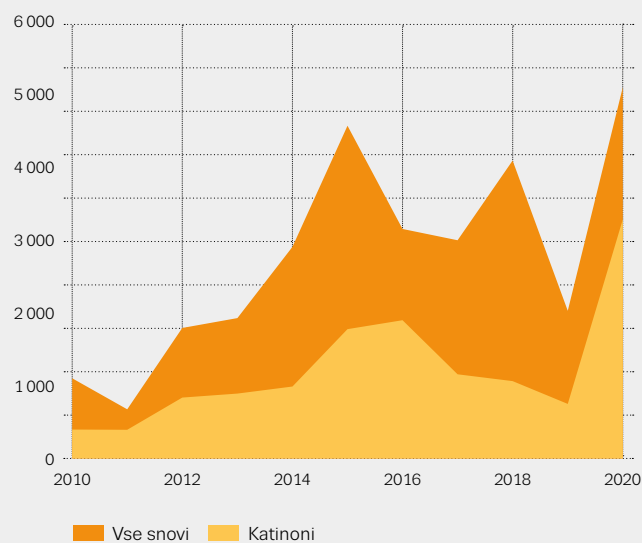
■ Kanabinoidi
 ■ Katinoni
 ■ Druge snovi
 ■ Fenetilamini
 ■ Opioidi
 ■ Triptamini
 ■ Arilalkilamini
 ■ Benzodiazepini
 ■ Arilcikloheksilamini
 ■ Piperazini
 ■ Piperidini in piroolidini
 ■ Rastline in izvlečki
 ■ Aminoindani

Zasegi novih psihoaktivnih snovi, o katerih je bilo poročano v sistemu EU za zgodnje opozarjanje: trendi in število zasegov (levo) ter zasežene količine (desno), v obdobju 2010–2020

Število zasegov



Kilogrami



DRUGE DROGE | Signali o škodi, ki jo povzročajo redko uporabljene disociativne droge



Razširjenost uporabe halucinogenih in disociativnih drog v Evropi je v splošnem majhna. V nekaterih državah se je pojavila zaskrbljenost glede povečanja težav, povezanih z uporabo drog, kot so ketamin ter GBL in GHB, vendar se zdi, da je stanje na nacionalnih ravneh zelo raznoliko, obseg težav, povezanih z uporabo tovrstnih snovi, pa je težko opredeliti. Spremljanje trendov na tem področju ovira tudi dejstvo, da do intenzivne uporabe takih drog pogosto prihaja v posebnih okoljih in okvirih. Kljub tem težavam obstajajo znaki povečevanja škode, povezane z nekaterimi od teh drog, zato je vse bolj pomembno izboljšati zmožnosti spremljanja trendov pri halucinogenih in disociativnih drogah. Informacije iz sedmih držav članic EU denimo kažejo, da se uporaba dušikovega oksida med mladimi morda povečuje. Uporaba dušikovega oksida za omamljanje pomeni regulatoren izziv, saj ima ta snov tudi zakonite oblike komercialne uporabe.

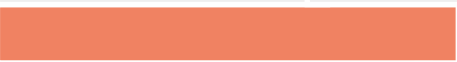
GLAVNI PODATKI IN TRENDI

- Spremljanje zasegov halucinogenih in disociativnih drog ni dosledno. Različni sistemi EMCDDA za spremljanje zagotavljajo omejene razpoložljive informacije, ki niso popolne in se razlikujejo.
- Leta 2020 je bilo v Evropi poročano o 1 600 zasegih LSD (dietilamida lisergične kisline) v količini 71 000 enot. Devetnajst držav je poročalo o 1 000 zasegih halucinogenih gob v količini 158 kilogramov. Trinajst držav EU je poročalo o 200 zasegih DMT (dimetiltriptamina) v količini 42 kilogramov, predvsem na Portugalskaskem (16 kg), Poljskem (12 kg) in v Italiji (11 kg), 4 litrov, večinoma v Romuniji, in 30 600 enot, večinoma v Španiji.
- Šestnajst držav EU je poročalo o 1 600 zasegih ketamina v količini 240 kilogramov in 8 litrov.
- Osemnajst evropskih držav je poročalo o 2 000 zasegih GHB (gama-hidroksibutirata) ali njegove predhodne sestavine GBL (gama-butirolaktona) v količini 60 kilogramov in 16 000 litrov. GBL ima številne industrijske namene, zaradi česar je razlaga podatkov težavna.
- Nedavne nacionalne raziskave kažejo, da je bila med mladimi odraslimi (15–34 let) lanskoletna razširjenost LSD in halucinogenih gob enaka ali manjša od 1 %. Izjeme pri halucinogenih gobah zajemajo Češko (5,3 % leta 2020), Avstrijo (3,8 % leta 2020), Finsko (2,0 % leta 2018), Nizozemsko (1,7 % leta 2020), Estonijo (1,6 % leta 2018, 16–34 let) in Dansko (1,5 % leta 2021), pri LSD pa Avstrijo (3,4 % leta 2020), Irsko (2,4 % leta 2019), Finsko (2,0 % leta 2018), Češko (1,8 % leta 2020), Estonijo (1,7 % leta 2018, 16–34 let) in Latvijo (1,4 % leta 2020).
- Evropska spletna raziskava o drogah je pokazala, da je v zadnjih 12 mesecih 20 % oseb, ki so uporabljale droge, uporabljalo LSD, 13 % pa ketamin.
- Nedavne ocene razširjenosti uporabe ketamina med mladimi odraslimi (16–34 let) v zadnjem letu se gibljejo od 0,4 % na Danskem (2021) do 0,8 % v Romuniji (2019). Nizozemska je poročala o povečanju uporabe ketamina med mladimi na prizoriščih nočnega življenja.
- GHB je bil peta najpogostejša droga, o kateri so leta 2020 poročale bolnišnice iz mreže Euro-DEN Plus. GHB je bil prisoten v 11 % primerov akutnih zastrupitev z drogo ter v 35 % sprejemov v enote za intenzivno nego, kar kaže na tveganja za predoziranje. LSD je bil prisoten v 1,7 %, ketamin pa v 1,3 % primerov akutnih zastrupitev z drogo.
- Podatki o zastrupitvah z drogami kažejo na nedavno povečanje uporabe dušikovega oksida. Bolnišnice iz mreže Euro-DEN Plus so poročale o povečanju števila primerov nujne medicinske pomoči, povezanih z dušikovim oksidom, v Amsterdamu (15 leta 2020, leta 2019 pa 1) in Antwerpnu (44 leta 2019 in 2020, v obdobju 2017–18 pa 6), medtem ko so leta 2020 francoski centri za zastrupitve poročali o 134 primerih (46 leta 2019), nizozemski pa o 144 primerih (128 leta 2019).



PRILOGA

Nacionalni podatki o ocenah razširjenosti uporabe drog, vključno s problematično uporabo opioidov, zdravljenjem z nadomestnimi zdravili (opioidnimi agonisti), skupnim številom oseb, vključenih v zdravljenje, začetkom zdravljenja, uporabo drog z vbizgavanjem, smrtmi, ki so povezane z drogami, nalezljivimi boleznimi, povezanimi z drogo, razdeljevanjem brizg in zasegi. Podatki so povzeti iz obširnejših podatkov iz [Statističnega biltena 2022](#) EMCDDA, v katerem je mogoče najti opombe in metapodatke. Navedena so leta, na katera se podatki nanašajo.



PREGLEDNICA A1

OPIOIDI

Država	Ocena zelo tvegane uporabe opioidov		Osebe, ki se vključijo v zdravljenje med letom						Uporabniki, vključeni v zdravljenje z opioidnimi agonisti
			Uporabniki opioidov v obravnavi kot delež povpraševanj po obravnavi odvisnosti od drog			Delež uporabnikov opioidov v obravnavi, ki si drogo vbrizgavajo (glavni način uporabe)			
			Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje	Osebe, ki so se že zdravile	Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje	Osebe, ki so se že zdravile	
			% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	
Belgija	–	–	18,9 (1 898)	6,2 (221)	26,4 (1 583)	13,3 (230)	6,2 (13)	14,2 (204)	15 840
Bolgarija	–	–	72,6 (653)	31 (70)	87,6 (566)	63,9 (408)	62,9 (44)	64,7 (357)	3 031
Češka (¹)	2020	1,6–1,7	37,7 (2 747)	18,7 (470)	36,8 (1 229)	61,7 (1 059)	56,8 (246)	63,5 (704)	5 000
Danska	2016	4,0–9,6	11 (565)	11,5 (503)	7,8 (150)	8,4 (40)	1,4 (2)	12,1 (38)	6 600
Nemčija	2019	1,9–2,3	14,1 (6 081)	6,5 (1 559)	24,2 (4 040)	21,1 (851)	15,6 (161)	22,7 (600)	81 300
Estonija	–	–	60,3 (234)	39,5 (47)	68 (155)	78,8 (182)	68,1 (32)	77,9 (120)	1 076
Irska	2014	6,1–7,0	36,5 (3 419)	14,5 (550)	53,2 (2 716)	32,4 (1 080)	17,3 (95)	35,4 (934)	11 185
Grčija	2020	1,5–2,3	53,3 (1 704)	31 (399)	68,3 (1 298)	25,7 (436)	20,4 (81)	27,4 (354)	9 211
Španija	2019	1,4–2,7	22,3 (11 170)	11,2 (3 068)	37,3 (7 719)	10,8 (1 177)	5,9 (179)	12,3 (932)	58 540
Francija	2019	4,9–5,2	25,6 (9 562)	13,2 (1 229)	37,4 (5 863)	15,4 (1 282)	9,7 (109)	17,2 (888)	177 100
Hrvaška	2015	2,5–4,0	–	23,6 (242)	87,5 (5 148)	–	31,4 (58)	69,4 (3 530)	5 202
Italija	2019	7,2–7,9	42,5 (15 889)	25,4 (3 611)	53 (12 278)	47,5 (6 703)	31,6 (929)	51,7 (5 774)	75 711
Ciper	2020	1,2–2,3	16,8 (154)	10,6 (48)	23 (105)	47,7 (73)	43,8 (21)	50 (52)	208
Latvija	2017	4,6–7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	721
Litva	2016	2,7–6,5	82,2 (470)	46,2 (42)	89,8 (424)	78,8 (369)	78,6 (33)	78,7 (332)	1 044
Luksemburg	2019	3,3	48,8 (98)	29,3 (17)	56,6 (81)	43 (40)	29,4 (5)	46,1 (35)	1 176
Madžarska	2010–11	0,4–0,5	3,2 (138)	1,3 (37)	10,1 (90)	28,7 (37)	17,1 (6)	33,7 (29)	508
Malta	2020	2,4–3,0	55,3 (1 098)	20,3 (101)	67 (997)	41,5 (456)	6,9 (7)	45 (449)	855
Nizozemska (²)	2012	1,1–1,5	11,5 (1 262)	6,2 (402)	19,3 (860)	6,1 (39)	7,6 (13)	5,6 (26)	5 241
Avstrija	2019	5,2–5,5	48,3 (1 895)	29,1 (458)	61,2 (1 437)	28,1 (423)	13,7 (49)	32,6 (374)	19 233
Poljska	2014	0,4–0,7	13,6 (596)	6,5 (142)	21,3 (451)	40,9 (239)	30,1 (41)	44,1 (197)	3 423
Portugalska	2018	3,0–7,0	39,4 (1 037)	20,8 (283)	59,3 (754)	10,8 (106)	7 (19)	12,2 (87)	17 614
Romunija	2020	1,0–1,7	24,4 (838)	11 (258)	52,9 (580)	80,8 (677)	76 (196)	81,3 (562)	1 879
Slovenija	2020	3,1–3,6	75,8 (97)	51,4 (19)	85,7 (78)	38,1 (37)	21,1 (4)	42,3 (33)	3 101
Slovaška	2020	1,2–1,7	13,7 (334)	7,2 (80)	19,7 (247)	68,7 (224)	74,7 (59)	66,4 (160)	572
Finska	2017	6,9–8,6	43,4 (206)	38,2 (68)	46,5 (138)	68,4 (141)	60,3 (41)	72,5 (100)	4 729
Švedska (³)	–	–	24,1 (9 967)	15,5 (1 994)	28,6 (7 675)	69,4 (109)	–	–	4 224
Turčija	2011	0,2–0,5	60,2 (5 064)	43,9 (1 351)	69,5 (3 713)	19,8 (1 005)	10 (135)	23,4 (870)	5 064

Država	Ocena zelo tvegane uporabe opioidov		Osebe, ki se vključijo v zdravljenje med letom						Uporabniki, vključeni v zdravljenje z opioidnimi agonisti
			Uporabniki opioidov v obravnavi kot delež povpraševanj po obravnavi odvisnosti od drog			Delež uporabnikov opioidov v obravnavi, ki si drogo vbrizgavajo (glavni način uporabe)			
			Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje	Osebe, ki so se že zdravile	Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje	Osebe, ki so se že zdravile	
	Leto ocene	Primerov na 1 000	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	Število
Norveška ⁽⁴⁾	2013	2,0–4,2	19,7 (1 125)	13,3 (318)	25,5 (807)	–	–	–	8 099
Evropska unija	–	–	25,7 (72 449)	12,8 (15 688)	39,3 (57 128)	30,8 (16 702)	21,5 (2 520)	38,3 (17 078)	514 324
EU, Turčija in Norveška	–	–	26,5 (78 638)	13,6 (17 357)	40,1 (61 648)	29,9 (17 707)	20,3 (2 655)	37,2 (17 948)	527 487

Ocene visoko tvegane uporabe opioidov se nanašajo na prebivalstvo v starosti od 15 do 64 let.

Podatki o osebah, vključenih v zdravljenje, so za leto 2020 ali zadnje leto, za katero so na voljo: Španija, Hrvaška, 2019; Latvija, 2017; Nizozemska, 2015.

Podatki o uporabnikih, vključenih v zdravljenje z opioidnimi agonisti, so za leto 2020 ali zadnje leto, za katero so na voljo: Češka, Španija, Hrvaška, Finska, 2019; Francija, Italija, 2018; Danska, 2017; Nizozemska, 2015.

(¹) Število uporabnikov, vključenih v zdravljenje z opioidnimi agonisti, je ocena, izpeljana iz evidence povpraševanj po obravnavi odvisnosti od drog ter zdravljenja z opioidnimi agonisti, ki ga izvajajo splošni zdravniki.

(²) Podatki o številu uporabnikov, vključenih v zdravljenje z opioidnimi agonisti, niso popolni.

(³) Podatki za uporabnike, ki se vključijo v zdravljenje, se nanašajo na bolnišnično oskrbo, specialistične ambulante ter oskrbo v zaporih in obvezno oskrbo. Prikazani podatki ne kažejo celotne nacionalne slike.

(⁴) Delež uporabnikov, vključenih v zdravljenje zaradi težav, povezanih z opiodi, je najnižja vrednost, ki ne zajema uporabnikov, ki so vključeni v zdravljenje zaradi opiodov in evidentirani kot uporabniki več drog hkrati.

PREGLEDNICA A2

KOKAIN

Država	Ocene razširjenosti				Osebe, ki se vključijo v zdravljenje med letom					
	Splošno prebivalstvo			Šolska mladina	Uporabniki kokaina v obravnavi kot delež vseh povpraševanj po obravnavi odvisnosti od drog			Delež uporabnikov kokaina v obravnavi, ki si drogo vbrizgavajo (glavni način uporabe)		
	Leto raziskave	Kadar koli v življenju, odrasli (15–64 let)	V zadnjih 12 mesecih, mladi odrasli (15–34 let)		Kadar koli v življenju, dijaki (15–16 let)	Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje	Osebe, ki so se že zdravile	Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje
		%	%	%	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)
Belgija	2018	–	2,9	1	27,5 (2 768)	27,3 (976)	26,9 (1 608)	3,7 (87)	1,2 (10)	5,1 (69)
Bolgarija	2020	2,0	1,3	3	4,3 (39)	10,2 (23)	2,3 (15)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Češka	2020	2,7	1,8	2	0,9 (62)	1,1 (28)	1 (32)	5 (3)	3,7 (1)	6,5 (2)
Danska	2021	8,1	2,9	2	18,7 (818)	20,1 (384)	17,6 (411)	1 (8)	0,3 (1)	1,8 (7)
Nemčija	2018	4,1	2,4	1	7,9 (3 406)	7,5 (1 793)	8,2 (1 376)	2 (44)	0,9 (11)	3,3 (30)
Estonija	2018	5,0	2,8	2	4,1 (16)	8,4 (10)	2,6 (6)	6,7 (1)	11,1 (1)	–
Irska	2019	8,3	4,8	3	27,2 (2 548)	35,8 (1 359)	20,7 (1 055)	0,5 (13)	–	1,1 (12)
Grčija	2015	1,3	0,6	1	14,5 (465)	19,4 (250)	11,3 (214)	8 (37)	0,8 (2)	16,4 (35)
Španija	2020	11,2	3,2	2	44,7 (22 345)	45,4 (12 491)	43,4 (8 989)	0,6 (129)	0,3 (35)	1 (88)
Francija	2017	5,6	3,2	3	11,8 (4 424)	10,9 (1 014)	13,5 (2 114)	6,9 (276)	2,8 (26)	10,1 (196)
Hrvaška	2019	4,8	3,9	2	–	6,3 (65)	1,7 (100)	–	6,2 (4)	6,1 (6)
Italija	2017	6,9	1,7	2	34,7 (12 968)	41,4 (5 890)	30,5 (7 078)	2,5 (294)	1,3 (68)	3,5 (226)
Ciper	2019	1,8	0,9	4	27 (248)	22,2 (101)	31,7 (145)	3,2 (8)	0 (0)	5,5 (8)
Latvija	2020	2,7	2,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litva	2016	0,7	0,3	2	2,1 (12)	9,9 (9)	0,4 (2)	9,1 (1)	–	50 (1)
Luksemburg	2019	2,9	0,9	2	26,4 (53)	19 (11)	29,4 (42)	39,6 (21)	27,3 (3)	42,9 (18)
Madžarska	2019	1,7	0,6	3	4,6 (195)	4,7 (136)	3,5 (31)	1,6 (3)	0,8 (1)	3,3 (1)
Malta	2013	0,5		2	30,3 (601)	51,5 (256)	23,2 (345)	1,2 (7)	2 (5)	0,6 (2)
Nizozemska	2020	6,6	3,5	2	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Avstrija	2020	6,5	5,6	2	12,6 (493)	14,4 (227)	11,3 (266)	7 (32)	3,9 (8)	9,7 (24)
Poljska	2018	0,7	0,5	2	2,6 (113)	2,4 (53)	2,6 (56)	1,8 (2)	0 (0)	3,6 (2)
Portugalska	2016	1,2	0,3	2	23 (604)	26,3 (357)	19,4 (247)	2,2 (13)	1,7 (6)	3 (7)
Romunija	2019	1,6	0,7	2	2,8 (95)	3,4 (80)	1,4 (15)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Država	Ocene razširjenosti				Osebe, ki se vključijo v zdravljenje med letom					
	Splošno prebivalstvo			Šolska mladina	Uporabniki kokaina v obravnavi kot delež vseh povpraševanj po obravnavi odvisnosti od drog			Delež uporabnikov kokaina v obravnavi, ki si drogo vbrizgavajo (glavni način uporabe)		
	Leto raziskave	Kadar koli v življenju, odrasli (15–64 let)	V zadnjih 12 mesecih, mladi (15–34 let)		Kadar koli v življenju, dijaki (15–16 let)	Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje	Osebe, ki so se že zdravile	Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje
		%	%	%	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)
Slovenija	2018	2,7	1,8	3	7 (9)	13,5 (5)	4,4 (4)	22,2 (2)	0 (0)	50 (2)
Slovaška	2019	0,9	0,2	1	2 (49)	2,6 (29)	1,5 (19)	2,2 (1)	3,6 (1)	–
Finska	2018	3,2	1,5	1	0,2 (1)	0,6 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Švedska (¹)	2017	–	2,5	2	1,9 (769)	3,2 (410)	0,9 (249)	10 (1)	–	–
Turčija	2017	0,2	0,1	–	2,4 (206)	3,1 (95)	2,1 (111)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Norveška	2020	4,6	1,9	2	2,8 (160)	4 (96)	2,1 (65)	–	–	–
Evropska unija	–	5,0	2,2	–	19,8 (55 780)	22,4 (27 318)	17,7 (25 738)	2,0 (983)	0,8 (184)	3,3 (736)
EU, Turčija in Norveška	–	–	–	–	19,0 (56 146)	21,6 (27 509)	16,9 (25 914)	2,0 (984)	0,8 (184)	3,3 (737)

Ocene razširjenosti za splošno prebivalstvo: starostne skupine so 18–64 let in 18–34 let za Francijo, Nemčijo, Grčijo ter Madžarsko; 16–64 let in 16–34 let za Dansko, Estonijo in Norveško; 18–65 let za Malto; 17–34 let za Švedsko.

Ocene razširjenosti za šolsko mladino so povzete iz raziskave ESPAD iz leta 2019, razen za Belgijo (2019; samo Flandrija) in Luksemburg (2014). Nemški podatki raziskave ESPAD se nanašajo zgolj na Bavarsko.

Podatki o osebah, vključenih v programe zdravljenja, so za leto 2020 ali zadnje leto, za katero so na voljo: Španija, Hrvaška, 2019; Latvija, 2017; Nizozemska, 2015.

(¹) Podatki za uporabnike, ki vstopijo v programe zdravljenja, se nanašajo na bolnišnično oskrbo, specialistične ambulante ter oskrbo v zaporih in obvezno oskrbo. Prikazani podatki ne kažejo celotne nacionalne slike.

PREGLEDNICA A3

AMFETAMINI

Država	Ocene razširjenosti				Osebe, ki se vključijo v zdravljenje med letom					
	Splošno prebivalstvo			Šolska mladina	Uporabniki storitev zdravljenja zaradi amfetaminov kot delež vseh oseb, ki se vključijo v zdravljenje			Delež uporabnikov storitev zdravljenja zaradi amfetaminov, ki si drogo vbrizgavajo (glavni način uporabe)		
	Leto raziskave	Kadar koli v življenju, odrasli (15–64 let)	V zadnjih 12 mesecih, mladi odrasli (15–34 let)		Kadar koli v življenju, dijaki (15–16 let)	Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje	Osebe, ki so se že zdravile	Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje
		%	%	%	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)
Belgija	2018	–	0,8	1	10,5 (1 057)	7,9 (281)	12,5 (748)	11,6 (100)	7,2 (16)	13 (81)
Bolgarija	2020	2,1	1,4	3	12,6 (113)	27 (61)	6,8 (44)	4,6 (5)	5 (3)	4,9 (2)
Češka	2020	3,4	2,0	1	41,5 (3 026)	51,6 (1 299)	43 (1 435)	65,2 (1 827)	62,5 (779)	67 (933)
Danska	2021	7,9	1,4	1	6,6 (290)	6,7 (128)	6,9 (161)	0,7 (2)	0,8 (1)	0,6 (1)
Nemčija	2018	4,1	2,9	2	16,6 (7 141)	13,7 (3 297)	21,5 (3 580)	1,8 (73)	1,6 (32)	1,9 (37)
Estonija	2018	6,1	2,1	3	22,4 (87)	32,8 (39)	18,4 (42)	73,3 (63)	71,1 (27)	73,8 (31)
Irski	2019	4,8	2,3	2	0,6 (52)	0,7 (28)	0,4 (21)	13,5 (7)	–	–
Grčija	–	–	–	1	1,2 (37)	1,4 (18)	1 (19)	13,9 (5)	0 (0)	26,3 (5)
Španija	2020	4,3	1,1	1	1,7 (839)	1,8 (504)	1,5 (305)	1,7 (14)	2 (10)	1,3 (4)
Francija	2017	2,2	0,6	1	0,5 (201)	0,4 (37)	0,5 (86)	19,3 (32)	6,7 (2)	23,6 (17)
Hrvaška	2019	4,6	3,5	2	–	5,6 (58)	1,1 (67)	–	1,8 (1)	0 (0)
Italija	2017	2,4	0,3	1	0,2 (85)	0,4 (50)	0,2 (35)	1,3 (1)	2,2 (1)	–
Ciper	2019	0,4	0,2	2	11,6 (106)	8,4 (38)	14,7 (67)	2,9 (3)	–	4,5 (3)
Latvija	2020	1,8	1,2	2	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Litva	2016	1,2	0,5	1	3,1 (18)	9,9 (9)	1,7 (8)	13,3 (2)	12,5 (1)	16,7 (1)
Luksemburg	2019	1,3	0,3	1	1 (2)	1,7 (1)	0,7 (1)	–	–	–
Madžarska	2019	1,5	0,8	3	11,7 (501)	11,7 (337)	11,8 (105)	3 (15)	1,2 (4)	10,7 (11)
Malta	2013	0,3	–	1	0,2 (3)	0,2 (1)	0,1 (2)	–	–	–
Nizozemska	2020	5,3	2,7	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Avstrija	2020	5,1	4,2	2	4,9 (191)	6,5 (103)	3,7 (88)	1,8 (3)	2,2 (2)	1,3 (1)
Poljska	2018	2,4	1,4	3	37,7 (1 651)	38,6 (843)	36,7 (778)	1,7 (28)	1,1 (9)	2,5 (19)
Portugalska	2016	0,4	0,0	2	0,1 (3)	0,2 (3)	–	33,3 (1)	33,3 (1)	–
Romunija	2019	0,2	0,1	1	1 (34)	1 (23)	1 (11)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenija	2018	2,3	1,1	1	0,8 (1)	2,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovaška	2019	0,9	0,2	1	46,7 (1 138)	50,5 (562)	43,3 (543)	28,1 (311)	26,6 (147)	28,7 (150)
Finska	2018	4,7	3,0	2	26,3 (125)	19,7 (35)	30,3 (90)	79,3 (96)	65,7 (23)	84,9 (73)
Švedska (¹)	2017	–	1,2	2	8,6 (3 550)	10,8 (1 393)	6,2 (1 658)	67,4 (93)	–	–
Turčija	2017	0,0	–	–	15,1 (1 275)	22,7 (698)	10,8 (577)	1,5 (19)	1,1 (8)	1,9 (11)
Norveška	2020	3,7	1,3	2	14,5 (829)	11,6 (277)	17,5 (552)	–	–	–

Država	Ocene razširjenosti				Osebe, ki se vključijo v zdravljenje med letom					
	Splošno prebivalstvo			Šolska mladina	Uporabniki storitev zdravljenja zaradi amfetaminov kot delež vseh oseb, ki se vključijo v zdravljenje			Delež uporabnikov storitev zdravljenja zaradi amfetaminov, ki si drogo vbrizgavajo (glavni način uporabe)		
	Leto raziskave	Kadar koli v življenju, odrasli (15–64 let)	V zadnjih 12 mesecih, mladi odrasli (15–34 let)		Kadar koli v življenju, dijaki (15–16 let)	Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje	Osebe, ki so se že zdravile	Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje
		%	%	%	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)	% (število)
Evropska unija	–	3,1	1,4	–	7,5 (21 209)	8,0 (9 734)	7,1 (10 267)	20,6 (2 765)	17,4 (1 113)	22,1 (1 406)
EU, Turčija in Norveška	–	–	–	–	7,9 (23 313)	8,4 (10 709)	7,4 (11 396)	19 (2 784)	15,8 (1 121)	20,4 (1 417)

Ocene razširjenosti za splošno prebivalstvo: starostne skupine so 18–64 let in 18–34 let za Francijo, Nemčijo ter Madžarsko; 16–64 let in 16–34 let za Dansko, Estonijo in Norveško; 18–65 let za Malto; 17–34 let za Švedsko.

Ocene razširjenosti za šolsko mladino so povzete iz raziskave ESPAD iz leta 2019, razen za Belgijo (2019; samo Flandrija) in Luksemburg (2014). Nemški podatki raziskave ESPAD se nanašajo zgolj na Bavarsko.

Podatki o osebah, vključenih v programe zdravljenja, so za leto 2020 ali zadnje leto, za katero so na voljo: Španija, Hrvaška, 2019; Latvija, 2017; Nizozemska, 2015. Podatki o osebah, vključenih v programe zdravljenja, za Švedsko in Norveško veljajo za „stimulanse, ki niso kokain“.

(¹) Podatki za uporabnike, ki se vključijo v zdravljenje, se nanašajo na bolnišnično oskrbo, specialistične ambulante ter oskrbo v zaporih in obvezno oskrbo. Prikazani podatki ne kažejo celotne nacionalne slike.

PREGLEDNICA A4

MDMA

Država	Ocene razširjenosti				Osebe, ki se vključijo v zdravljenje med letom		
	Splošno prebivalstvo			Šolska mladina	Uporabniki storitev zdravljenja zaradi ekstazija kot delež vseh oseb, ki se vključijo v zdravljenje		
	Leto raziskave	Kadar koli v življenju, odrasli (15–64 let)	V zadnjih 12 mesecih, mladi odrasli (15–34 let)	Kadar koli v življenju, dijaki (15–16 let)	Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje	Osebe, ki so se že zdravile
		%	%	%			
Belgija	2018	–	2,5	2	0,3 (33)	0,5 (18)	0,2 (12)
Bolgarija	2020	1,3	0,7	3	0,6 (5)	2,2 (5)	0 (0)
Češka	2020	9,1	4,7	4	0,5 (33)	0,7 (18)	0,3 (9)
Danska	2021	4,0	1,2	2	0,4 (18)	0,4 (7)	0,4 (10)
Nemčija	2018	3,9	2,8	2	0,6 (258)	0,8 (186)	0,4 (63)
Estonija	2018	5,4	2,5	5	0,5 (2)	0,8 (1)	0,4 (1)
Irska	2019	10,3	6,5	3	0,3 (29)	0,6 (21)	0,1 (6)
Grčija	2015	0,6	0,4	1	0,3 (10)	0,3 (4)	0,3 (6)
Španija	2020	5,0	1,6	1	0,2 (96)	0,3 (73)	0,1 (22)
Francija	2017	3,9	1,3	2	0,5 (169)	0,7 (62)	0,3 (54)
Hrvaška	2019	4,2	2,6	2	–	0,7 (7)	0,2 (13)
Italija	2017	2,7	0,8	1	0,1 (49)	0,1 (15)	0,1 (34)
Ciper	2019	1,2	0,4	3	0,2 (2)	0,2 (1)	0,2 (1)
Latvija	2020	1,9	1,6	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litva	2016	1,7	1,0	3	0,5 (3)	2,2 (2)	0,2 (1)
Luksemburg	2019	2,0	0,9	1	–	–	–
Madžarska	2019	2,5	1,1	3	2,4 (104)	2,7 (77)	1,6 (14)
Malta	2013	0,7	–	1	0,3 (6)	0,4 (2)	0,3 (4)
Nizozemska	2020	11,9	7,7	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Avstrija	2020	4,9	3,4	3	1,2 (46)	1,7 (27)	0,8 (19)
Poljska	2018	1,0	0,5	3	0,6 (28)	0,8 (17)	0,5 (11)
Portugalska	2016	0,7	0,2	3	0,4 (10)	0,7 (9)	0,1 (1)
Romunija	2019	1,0	0,8	1	2,3 (78)	2,9 (68)	0,9 (10)
Slovenija	2018	2,9	1,3	3	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovaška	2019	3,1	1,0	3	0,5 (13)	0,5 (6)	0,6 (7)
Finska	2018	5,0	2,6	1	0,2 (1)	0,6 (1)	0 (0)
Švedska	2017	–	2,0	2	–	–	–
Turčija	2017	0,4	0,2	–	1,9 (163)	2,3 (70)	1,7 (93)
Norveška	2020	3,1	2,4	2	–	–	–
Evropska unija	–	3,7	1,9	–	0,4 (1 076)	0,6 (695)	0,2 (313)
EU, Turčija in Norveška	–	–	–	–	0,4 (1 239)	0,6 (765)	0,3 (406)

Ocene razširjenosti za splošno prebivalstvo: starostne skupine so 18–64 let in 18–34 let za Francijo, Nemčijo, Grčijo ter Madžarsko; 16–64 let in 16–34 let za Dansko, Estonijo in Norveško; 18–65 let za Malto; 17–34 let za Švedsko.

Ocene razširjenosti za šolsko mladino so povzete iz raziskave ESPAD iz leta 2019, razen za Belgijo (2019; samo Flandrija) in Luksemburg (2014). Nemški podatki raziskave ESPAD se nanašajo zgolj na Bavarsko.

Podatki o osebah, vključenih v programe zdravljenja, so za leto 2020 ali zadnje leto, za katero so na voljo: Španija, Hrvaška, 2019; Latvija, 2017; Nizozemska, 2015.

PREGLEDNICA A5

KONOPLJA

Država	Ocene razširjenosti				Osebe, ki se vključijo v zdravljenje med letom		
	Splošno prebivalstvo			Šolska mladina	Uporabniki storitev zdravljenja zaradi konoplje kot delež vseh oseb, ki želijo zdravljenje		
	Leto raziskave	Kadar koli v življenju, odrasli (15–64 let)	V zadnjih 12 mesecih, mladi odrasli (15–34 let)	Kadar koli v življenju, dijaki (15–16 let)	Vse osebe, ki se vključijo v zdravljenje	Osebe, ki so se prvič vključile v zdravljenje	Osebe, ki so se že zdravile
		%	%	%	% (število)	% (število)	% (število)
Belgija	2018	22,6	13,6	17	31,2 (3 133)	46,2 (1 654)	22,3 (1 336)
Bolgarija	2020	8,7	5,9	17	6 (54)	16,8 (38)	2,3 (15)
Češka	2020	29,9	22,9	28	14,7 (172)	21,4 (539)	14,1 (469)
Danska	2021	37,9	12,0	17	58,1 (2 541)	60,8 (1 164)	55,6 (1 295)
Nemčija	2018	28,2	16,9	22	58,4 (25 187)	69,1 (16 594)	43,1 (7 198)
Estonija	2018	24,5	16,6	20	8,2 (32)	13,4 (16)	6,1 (14)
Irska	2019	24,4	13,8	19	21,7 (2 037)	35,2 (1 337)	11,9 (609)
Grčija	2015	11,0	4,5	8	26,7 (854)	45,3 (583)	14,3 (271)
Španija	2020	37,5	19,1	23	28,4 (14 202)	37,7 (10 372)	16 (3 306)
Francija	2017	44,8	21,8	23	56,6 (21 186)	69,7 (6 504)	43,7 (6 851)
Hrvaška	2019	22,9	20,3	21	–	57,1 (586)	7,7 (453)
Italija	2017	32,7	20,9	27	20,6 (7 693)	29,9 (4 257)	14,8 (3 436)
Ciper	2019	14,1	8,1	8	43,9 (403)	58,1 (264)	30 (137)
Latvija	2020	15,0	8,2	26	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litva	2016	10,8	6,0	18	5,1 (29)	16,5 (15)	3 (14)
Luksemburg	2019	23,3	12,0	19	23,9 (48)	50 (29)	13,3 (19)
Madžarska	2019	6,1	3,4	13	67,2 (2 876)	71,6 (2 056)	53,2 (473)
Malta	2013	4,3	–	12	13,6 (269)	27,2 (135)	9 (134)
Nizozemska	2020	27,8	17,4	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Avstrija	2020	22,7	11,1	21	30,6 (1 198)	46,2 (726)	20,1 (472)
Poljska	2018	12,1	7,8	21	30,4 (1 332)	37,1 (810)	23,6 (499)
Portugalska	2016	11,0	8,0	13	33,9 (890)	47,6 (647)	19,1 (243)
Romunija	2019	6,1	6,0	9	56 (1 927)	70,5 (1 653)	25 (274)
Slovenija	2018	20,7	12,3	23	10,9 (14)	24,3 (9)	5,5 (5)
Slovaška	2019	17,0	7,7	24	22 (535)	29,6 (329)	15 (188)
Finska	2018	25,6	15,5	11	15,6 (74)	24,2 (43)	10,4 (31)
Švedska (¹)	2020	17,4	7,6	8	9,2 (3 822)	13 (1 676)	6 (1 602)
Turčija	2017	2,7	1,8	–	16,3 (1 369)	22,7 (697)	12,6 (672)
Norveška	2020	25,0	10,1	9	23,9 (1 370)	32,4 (773)	25,5 (805)
Evropska unija	–	27,3	15,5	–	34,3 (96 804)	45,7 (55 815)	21,3 (30 961)
EU, Turčija in Norveška	–	–	–	–	33,6 (99 543)	44,9 (57 285)	21,1 (32 438)

Ocene razširjenosti za splošno prebivalstvo: starostne skupine so 18–64 let in 18–34 let za Francijo, Nemčijo, Grčijo ter Madžarsko; 16–64 let in 16–34 let za Dansko, Estonijo, Švedsko in Norveško; 18–65 let za Malto.

Ocene razširjenosti za šolsko mladino so povzete iz raziskave ESPAD iz leta 2019, razen za Belgijo (2019; samo Flandrija) in Luksemburg (2018). Nemški podatki raziskave ESPAD se nanašajo zgolj na Bavarsko. Zaradi morebitnega precenjevanja je lahko ocena razširjenosti konoplje v Luksemburgu nekoliko precenjena.

Podatki o osebah, vključenih v programe zdravljenja, so za leto 2020 ali zadnje leto, za katero so na voljo: Španija, Hrvaška, 2019; Latvija, 2017; Nizozemska, 2015.

(¹) Podatki za uporabnike, ki se vključijo v programe zdravljenja, se nanašajo na bolnišnično oskrbo, specialistične ambulante ter oskrbo v zaporih in obvezno oskrbo. Prikazani podatki ne kažejo celotne nacionalne slike.

PREGLEDNICA A6

DRUGI KAZALNIKI

Država	Smrtni primeri, povezani u uporabo drog			Diagnoza okužb z virusom HIV, povezana z uporabo drog z vbrizgavanjem (ECDC)	Ocena razširjenosti uporabe drog z vbrizgavanjem		Brizge, ki so bile razdeljene v okviru specializiranih programov
	Leto	Vse starosti	15–64 let		Leto ocene	Primerov na 1 000 prebivalcev	
		Število	Primerov na milijon prebivalcev (število)	Primerov na milijon prebivalcev (število)			Število
Belgija	2017	148	19 (139)	0,5 (6)	2019	0,5–1,0	1 243 152
Bolgarija	2020	24	5 (23)	2 (14)	–	–	56 457
Češka	2020	58	8 (54)	1,3 (14)	2020	6,1–6,3	8 892 977
Danska	2019	202	44 (162)	0,2 (1)	–	–	–
Nemčija	2020	1 581	–	2 (167)	–	–	4 197 853
Estonija	2020	33	38 (32)	7,5 (10)	2019	9,0–11,3	1 529 814
Irska	2017	235	73 (227)	1,4 (7)	–	–	473 191
Grčija	2018	274	38 (263)	7,6 (81)	2020	0,3–0,5	386 745
Španija	2019	546	18 (545)	1 (47)	2019	0,2–0,4	1 821 923
Francija	2016	465	9 (391)	0,7 (50)	2019	3,1–3,3	12 572 530
Hrvaška	2020	99	37 (98)	0,7 (3)	2015	1,8–2,9	376 537
Italija	2020	308	8 (305)	0,7 (44)	–	–	515 445
Ciper	2020	6	10 (6)	3,4 (3)	2020	0,8–1,8	7 920
Latvija	2020	21	17 (21)	21,5 (41)	2016	5,3–6,8	1 118 439
Litva	2020	47	26 (47)	0 (0)	2016	4,4–4,9	245 592
Luksemburg	2020	6	14 (6)	3,2 (2)	2019	1,9	394 690
Madžarska	2020	48	7 (48)	0,1 (1)	2015	1,0	43 244
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	103 108
Nizozemska	2020	295	23 (261)	0 (0)	2015	0,07–0,09	–
Avstrija	2020	191	32 (190)	0,9 (8)	–	–	6 427 076
Poljska	2019	212	7 (168)	0,2 (9)	–	–	109 642
Portugalska	2019	72	10 (68)	0 (0)	2015	1,0–4,5	1 155 728
Romunija	2020	33	3 (33)	1,9 (37)	–	–	1 160 708
Slovenija	2020	70	46 (62)	0,5 (1)	–	–	480 547
Slovaška	2020	37	9 (34)	0 (0)	–	–	528 153
Finska	2020	258	72 (248)	0,7 (4)	2017	7,4	6 595 051
Švedska	2020	524	73 (470)	1,3 (13)	–	–	1 522 191
Turčija	2020	314	5 (309)	0,2 (14)	–	–	–
Norveška	2020	324	85 (297)	1,5 (8)	2019	2,0–2,8	3 400 000
Evropska unija	–	5 796	16,7 (3 904)	1,3 (563)	–	–	–
EU, Turčija in Norveška	–	6 434	15,4 (4 510)	1,1 (585)	–	–	–

Podatke opredoziranju je potrebno razlagati previdno. Pri primerjavi med državami je treba upoštevati metodološke razlike. V nekaterih primerih starostna skupina ni določena, ti primeri pa niso bili vključeni v izračune stopnje umrljivosti, ki se nanaša na prebivalstvo, staro od 15 do 64 let: Nemčija (1 581) in Turčija (4).

Diagnoze okužb z virusom HIV, povezane z uporabo drog z vbrizgavanjem, so iz leta 2020. Ocene uporabe drog z vbrizgavanjem se nanašajo na prebivalstvo, staro od 15 do 64 let.

Brizge, ki so bile razdeljene v okviru specializiranih programov, se nanašajo na leto 2020, razen za Slovaško in Španijo (2019), Francijo (2018) ter Italijo (2017; podatki s približno polovice vseh lokacij).

PREGLEDNICA A7

ZASEGI

Država	Heroin		Kokain		Amfetamini		MDMA, MDA, MDEA		
	Zasežena količina	Število zasegov	Zasežena količina	Število zasegov	Zasežena količina	Število zasegov	Zasežena količina		Število zasegov
	kg	število	kg	število	kg	število	tablet	kg	število
Belgija	684	1 833	70 254	5 354	173	2 703	244 203	351	1 376
Bolgarija	269	31	963	27	297	75	7 951	76	40
Češka	<1	94	3	138	31	1 917	88 794	21	259
Danska	8	506	375	3 841	552	2 651	33 986	25	880
Nemčija	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Estonija	<1	2	413	139	140	487	–	71	228
Irska	–	1 017	–	1 994	–	218	–	–	632
Grčija	300	2 835	1 787	819	13	477	519 304	2	92
Španija	173	6 769	36 888	35 240	723	3 228	1 535 844	222	2 207
Francija	1 132	–	13 145	–	–	–	1 227 876	–	–
Hrvaška	13	130	60	347	46	973	–	4	229
Italija	512	1 988	13 426	7 858	14 257	365	11 374	11	280
Ciper	<1	17	5	125	<1	141	67	–	12
Latvija	<1	9	68	120	13	486	316 919	12	472
Litva	1	70	43	133	203	399	–	50	163
Luksemburg	2	150	11	191	<1	7	28 970	–	17
Madžarska	41	30	12	301	83	1 186	50 368	4	552
Malta	2	31	525	83	–	–	15	–	5
Nizozemska (*)	1 326	–	48 891	–	–	–	–	–	–
Avstrija	104	1 309	63	2 000	46	1 818	89 148	15	1 110
Poljska	427	–	3 887	6	2 224	64	164 528	139	7
Portugalska	23	209	10 066	402	<1	27	363	1	85
Romunija	64	228	43	449	1 554	236	30 261	2	652
Slovenija	5	231	9	268	108	181	13 029	–	39
Slovaška	–	42	1	33	1 518	765	2 898	–	70
Finska	<1	28	52	334	262	2 316	137 828	15	591
Švedska	38	940	584	4 204	1 141	9 991	216 396	5	2 618
Turčija	13 376	15 049	1 961	2 573	4 899	36 015	11 096 244	–	5 259
Norveška	24	789	49	1 452	447	5 611	75 426	21	1 479
Evropska unija	5 125	18 499	212 574	64 406	23 387	30 711	4 720 121	1 025	12 616
EU, Turčija in Norveška	18 525	34 337	214 584	68 431	28 733	72 337	15 891 791	1 046	19 354

Vsi podatki so za leto 2020 ali zadnje leto. Številke so zaokrožene na najbližje celo število. Amfetamini vključujejo amfetamin in metamfetamin.

(*) Podatki o številu in količini zasegov ne vključujejo vseh ustreznih enot za preprečevanje, odkrivanje in preiskovanje kaznivih dejanj ter bi jih bilo treba šteti za delne, najnižje podatke. Vir za zasege kokaina: poročilo nizozemske carine za leto 2020.

ZASEGI (NADALJEVANJE)

Država	Hašiš		Marihuana		Rastline konoplje		
	Zasežena količina	Število zasegov	Zasežena količina	Število zasegov	Zasežena količina		Število zasegov
	kg	število	kg	število	rastlin	kg	število
Belgija	13 924	6 023	1 135	33 570	–	–	856
Bolgarija	<1	8	3 121	82	13 584	49 027	172
Češka	1	89	655	4 297	15 990	–	502
Danska	5 469	17 464	439	3 174	30 039	255	556
Nemčija	–	–	–	–	–	–	–
Estonija	2	39	60	727	–	36	40
Irska	–	263	–	3 166	–	–	277
Grčija	2 114	285	7 790	8 168	51 149	–	708
Španija	461 020	41 970	59 888	132 796	1 433 213	–	4 303
Francija	50 248	–	46 277	–	115 365	–	–
Hrvaška	3	182	1 683	5 399	6 199	–	261
Italija	9 732	6 635	19 869	9 698	414 396	–	1 681
Ciper	<1	20	212	666	70	–	24
Latvija	282	69	138	1 016	–	235	58
Litva	4	49	71	1 107	–	–	–
Luksemburg	12	320	90	678	7	–	3
Madžarska	43	117	632	3 184	3 649	–	189
Malta	<1	14	151	113	4	–	3
Nizozemska (¹)	–	–	–	–	464 169	–	–
Avstrija	22	574	2 032	12 906	17 881	–	564
Poljska	1 994	17	5 316	233	118 600	–	7
Portugalska	33 552	724	821	461	28 692	–	234
Romunija	1 385	140	929	3 100	–	628	128
Slovenija	1	62	1 413	3 359	23 344	–	182
Slovaška	<1	16	51	910	633	–	29
Finska	12	79	458	996	19 300	–	1 135
Švedska	4 499	11 324	2 127	10 291	–	–	–
Turčija	37 489	8 278	56 244	46 854	114 965 801	–	4 568
Norveška	1 785	6 752	819	3 734	–	–	–
Evropska unija	584 319	86 483	155 359	240 097	2 756 284	50 181	11 912
EU, Turčija in Norveška	623 593	101 513	212 422	290 685	117 722 085	50 181	16 480

Vsi podatki so za leto 2020 ali zadnje leto. Številke so zaokrožene na najbližje celo število.

(¹) Podatki o številu in količini zasegov ne vključujejo vseh ustreznih enot za preprečevanje, odkrivanje in preiskovanje kaznivih dejanj ter bi jih bilo treba šteti za delne, najnižje podatke.



VIRI EMCDDA

Za podrobnejše informacije o prepovedanih drogah si oglejte publikacije in spletne vire EMCDDA.

Evropsko poročilo o drogah: trendi in razvoj

Poročilo o trendih in razvoju vsebuje celovit pregled pojava prepovedanih drog v Evropi s poudarkom na uporabi prepovedanih drog, s tem povezani škodi za zdravje in njihovi ponudbi. Do virov, povezanih s poročilom, lahko dostopate na spodnji spletni strani.

emcdda.europa.eu/edr2022

Publikacije EMCDDA

EMCDDA poleg letnega evropskega poročila o drogah objavlja tudi publikacijo z naslovom Zdravstveni in družbeni odzivi na uporabo drog: evropski vodnik, evropsko poročilo o trgih drog, ki ga izdaja skupaj z Europolom, ter številna podrobna poročila, ki pokrivajo vsa vprašanja, povezana z drogami.

emcdda.europa.eu/publications

Dobra praksa

Na portalu dobrih praks so dostopne praktične in zanesljive informacije o tem, kaj deluje (in kaj ne) na področjih preprečevanja uporabe drog, zdravljenja, zmanjševanja škode in ponovnega vključevanja uporabnikov v družbo. Vsebuje informacije, ki pomagajo pri hitrem prepoznavanju preizkušenih ukrepov, financiranju tistim ukrepom, ki so uspešni, ter kako jih izboljšati s pomočjo orodij, standardov in smernic.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistični bilten

Letni statistični bilten vsebuje najnovejše razpoložljive podatke o stanju na področju drog v Evropi, ki so jih predložile države članice. Ti nabori podatkov podpirajo analizo, predstavljeno v evropskem poročilu o drogah. Vse podatke je mogoče pregledovati interaktivno na zaslonu in jih prenesti v formatu Excel.

emcdda.europa.eu/data/

Teme

Do vsebine EMCDDA lahko dostopate prek spletnih strani osrednjega spletišča in prek abecednega kazala.

emcdda.europa.eu/topics

Knjižnica dokumentov

V knjižnici dokumentov EMCDDA so vam na voljo dokumenti, povezani z EMCDDA, ali dokumenti, ki jih ta zbira pri svojem delu. Dostopate lahko tudi do publikacij mednarodnih in nacionalnih organizacij, znanstvenih člankov osebja EMCDDA, gradiva, ki ga objavijo druge institucije Evropske unije, in drugega gradiva, ki ga pridobi center EMCDDA.

emcdda.europa.eu/document-library

STIK Z EU

Osebnost

Po vsej Evropski uniji je na stotine informacijskih točk Europe Direct. Naslov najbližje lahko najdete na spletni strani: https://europa.eu/european-union/contact_sl.

Po telefonu ali elektronski pošti

Europe Direct je služba, ki odgovarja na vaša vprašanja o Evropski uniji. Nanjo se lahko obrnete:

- s klicem na brezplačno telefonsko številko: 00 800 6 7 8 9 10 11 (nekateri ponudniki lahko klic zaračunajo),
- s klicem na navadno telefonsko številko: +32 22999696 ali
- po elektronski pošti s spletne strani: https://europa.eu/european-union/contact_sl.

ISKANJE INFORMACIJ O EU

Na spletu

Informacije o Evropski uniji v vseh uradnih jezikih EU so na voljo na spletišču Europa: https://europa.eu/european-union/index_sl.

Publikacije EU

Brezplačne in plačljive publikacije EU lahko prenesete s <http://op.europa.eu/sl/publications> ali jih tam naročite. Za več izvodov brezplačnih publikacij se obrnite na Europe Direct ali najbližjo informacijsko točko (https://europa.eu/european-union/contact_sl).

Zakonodaja EU in drugi dokumenti

Do pravnih informacij EU, vključno z vso zakonodajo EU od leta 1952 v vseh uradnih jezikovnih različicah, lahko dostopate na spletišču EUR-Lex: <http://eur-lex.europa.eu>.

Odpri podatki EU

Do podatkovnih zbirk EU lahko dostopate na portalu odprtih podatkov EU (<http://data.europa.eu/euodp/sl>). Podatke lahko brezplačno prenesete in uporabite tudi v komercialne namene.

O poročilu

Poročilo o trendih in razvoju prinaša najnovejšo analizo EMCDDA o stanju na področju drog v Evropi. Glavni poudarki poročila so uporaba prepovedanih drog, s tem povezana škoda in ponudba drog, vsebuje pa tudi celovit sklop nacionalnih podatkov o teh temah in ključne ukrepe za zmanjšanje škode.

O EMCDDA

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA) je glavni vir s splošno priznano osrednjo vlogo za vprašanja v zvezi z drogami v Evropi. Že več kot 25 let zbira, analizira in razširja znanstveno utemeljene informacije o prepovedanih drogah, zasvojenosti z njimi in njihovih posledicah, s čimer svoji ciljni javnosti zagotavlja z dokazi podprto sliko pojava drog na evropski ravni.

Publikacije EMCDDA so primarni vir informacij za najrazličnejše naslovnike, vključno z oblikovalci politik in njihovimi svetovalci, strokovnjaki in raziskovalci, ki so dejavni na področju drog, ter, s širšega vidika, mediji in javnostjo. EMCDDA s sedežem v Lizboni je ena od decentraliziranih agencij Evropske unije.

