



Europski centar za praćenje
droga i ovisnosti o drogama

HR

ISSN 2314-9582

Europsko izvješće o drogama

Trendovi i razvoj

MDMA

Heroin i drugi opiodi

Kokain

Nove psihoaktivne tvari

Kršenja zakona o drogama

Smrti uzrokovane drogom

Intravenska uporaba droga

COVID-19

Kanabis

Amfetamini

2021.



Europski centar za praćenje
droga i ovisnosti o drogama

Europsko izvješće o drogama

Trendovi i razvoj

2021.

Pravna napomena

Ova publikacija Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) zaštićena je autorskim pravima. EMCDDA ne prihvaća nikakvu odgovornost za posljedice koje mogu nastati iz uporabe podataka sadržanih u ovom dokumentu. Sadržaj ove publikacije ne odražava nužno službena mišljenja partnera EMCDDA-a, država članica EU-a ili bilo koje institucije ili agencije Europske unije.

Ovo je izvješće dostupno na bugarskom, španjolskom, češkom, danskom, njemačkom, estonskom, grčkom, engleskom, francuskom, hrvatskom, talijanskom, latvijskom, litavskom, mađarskom, nizozemskom, poljskom, portugalskom, rumunjskom, slovačkom, slovenskom, finskom, švedskom, turskom i norveškom jeziku. Sve prijevode izradio je Prevoditeljski centar za tijela Europske unije.

Luksemburg: Ured za publikacije Europske unije, 2021.

© Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama, 2021.

Umnožavanje je dopušteno uz uvjet da se navede izvor.

Print	ISBN 978-92-9497-632-1	ISSN 2314-9019	doi:10.2810/422	TD-AT-21-001-HR-C
PDF	ISBN 978-92-9497-598-0	ISSN 2314-9582	doi:10.2810/4261	TD-AT-21-001-HR-N

Prijedlog citiranja ove publikacije: Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (2021.), *Europsko izvješće o drogama 2021.: trendovi i razvoj*, Ured za publikacije Europske unije, Luksemburg.



Europski centar za praćenje
droga i ovisnosti o drogama

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

Tel. +351 211210200

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

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Sadržaj

4	Predgovor
5	Uvodna napomena
6	Zahvale
7	Poruka direktora
10	PANDEMIJA BOLESTI COVID-19 I SITUACIJA U PODRUČJU DROGA
12	NAJNOVIJI PODATCI O SITUACIJI U PODRUČJU DROGA U EUROPI
16	Kanabis
18	Kokain
20	Amfetamin
22	Metamfetamin
24	MDMA
26	Nove psihoaktivne tvari
29	LSD, DMT, gljive, ketamin i GHB
30	Heroin i drugi opiodi
32	Proizvodnja i prekursori
34	Kršenja zakona o drogama
36	Intravenska uporaba droga
38	Zarazne bolesti povezane s uporabom droga
40	Smrtni slučajevi uzrokovani uporabom droga

Predgovor

Od početka 2020. pandemija bolesti COVID-19 drastično je utjecala na naš stil života jer su zemlje u Europi i diljem svijeta morale uvesti dotad nevidene mjere za zaštitu javnog zdravlja. Ta je kriza utjecala i na sve aspekte tog fenomena u Europi, među ostalim na proizvodnju, krijumčarenje, distribuciju i uporabu droga. *Europsko izvješće o drogama 2021.: trendovi i razvoj* pruža pregled tih kretanja i, uz potporu Statističkog biltena, predstavlja najnovije podatke i statistiku naših nacionalnih partnera. Ovo vam izvješće omogućuje vrhunski pregled u jezgrovitom grafičkom formatu, s poveznicama na mnoštvo mrežnih informacija koje pruža EMCDDA.

U ovogodišnjem Europskom izvješću o drogama utvrđuju se kontinuirani i sve ozbiljniji izazovi za javno zdravlje i našu sigurnost uzrokovani krijumčarenjem droga u Europu i proizvodnjom nedopuštenih droga unutar naših granica. Otpornost zločinačkih organizacija koje sudjeluju u trgovini drogom dodatno je naglašena preliminarnim nalazom da aktualna pandemija nije ozbiljno utjecala na dostupnost droga u Europi. Dapače, nastavljamo primjećivati rizike za javno zdravlje koji proizlaze iz dostupnosti i uporabe širokog spektra tvari, često visokog stupnja potentnosti ili čistoće. Kako se problemi s drogom u Europi nastavljaju brzo razvijati, tako se mora razvijati i odgovor Europe na problem droga. Analiza utjecaja bolesti COVID-19 također otkriva da se, iako je došlo do poremećaja rada nekih službi za osobe koje imaju problema s drogom, sektor skrbi također vrlo brzo prilagodio, a službe su mogle uvesti inovativne radne prakse radi ublažavanja učinka trenutačne krize na svoje korisnike. Na razini politika, nova strategija i akcijski plan EU-a u području droga (2021. – 2025.) istodobno potvrđuju posvećenost Europske unije uravnoteženom i na dokazima utemeljenom pristupu fenomenu droga, pružaju pouzdan i sveobuhvatan okvir za usklađeno djelovanje u cilju zaštite i unaprjeđenja javnog zdravlja i dobiti te pružaju visoku razinu sigurnosti. Sa zadovoljstvom primjećujem izričito priznanje koje je u okviru nove strategije dano važnoj ulozi koju EMCDDA i njegovi partneri imaju u izradi dokaza potrebnih za donošenje učinkovitih politika i mjera u tom području.

Naposljetku, u ovim izazovnim vremenima htjela bih posebno zahvaliti kolegama u mreži nacionalnih središnjica Reitox, našim drugim nacionalnim i međunarodnim partnerima te Znanstvenom odboru EMCDDA-a, čija je podrška bila ključna za izradu ovog izvješća. Također sa zahvalnošću ističem doprinos mnogih europskih istraživačkih skupina i stručnjaka, koji su pomogli obogatiti analizu predstavljenu u ovom izvješću, te ključni doprinos naših europskih partnera: Europske komisije, Europolu, Europske agencije za lijekove i Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti.

Laura d'Arrigo

Predsjednica Upravnog odbora EMCDDA-a

Uvodna napomena

Ovo se izvješće temelji na informacijama koje su u okviru postupka godišnjeg izvješćivanja EMCDDA-u dostavile države članice EU-a te Turska i Norveška.

Svrha je ovoga izvješća dati pregled i sažeto opisati situaciju u području droga u Europi do kraja 2020. Stoga svi grupirani, agregirani podatci i oznake prikazuju stanje na temelju dostupnih podataka iz 2020. u državama članicama Europske unije kao i zemljama koje su sudjelovale u EMCDDA-ovu postupku izvješćivanja. Ujedinjena Kraljevina izašla je iz Europske unije 1. veljače 2020. i nije obuhvaćena analizom predstavljenom u ovom izvješću. Podatci za Ujedinjenu Kraljevinu za 2019. mogu se pronaći u prilogu s nacionalnim tablicama podataka. Zbog vremena koje je potrebno za kompilaciju i podnošenje podataka, brojni skupovi godišnjih nacionalnih podataka koji se ovdje nalaze odnose se na referentno razdoblje od siječnja do prosinca 2019. Ako su dostupni, podatci koji odražavaju sastav EU-a do 2019. mogu se pronaći u našem Statističkom biltenu. Analiza trendova temelji se samo na podacima onih zemlja koje su pružile dovoljno podataka za opisivanje promjena tijekom navedenog razdoblja i, kad god je to moguće, njome su obuhvaćene zemlje koje su 2020. sudjelovale u Europskom informacijskom sustavu (države članice EU-a, Turska i Norveška). Ponekad su uključeni i neki podatci iz drugih zemalja, iz kontekstualnih razloga ili zato što izvješćujemo o postupcima prikupljanja podataka u kojima je sudjelovalo više zemalja. Čitatelj treba imati u vidu da praćenje obrazaca i trendova u skrivenom i stigmatiziranom okruženju karakterističnom za uporabu droga predstavlja i praktičan i metodološki izazov. Iz tog su razloga za analize podataka u ovom izvješću korišteni višestruki izvori podataka. Iako se zamjećuju znatni pomaci i u nacionalnim analizama i u analizi koju je moguće provesti na europskoj razini, treba istaknuti da u tom području postoje metodološke teškoće. U tumačenju je stoga potreban oprez, posebno kada se zemlje uspoređuju na osnovi bilo koje pojedinačne mjere. Broj zemalja s dostupnim podacima razlikuje se po pokazatelju, a zajedno s razlikama u praksama izvješćivanja i nacionalnim sustavima, to otežava izravne usporedbe među zemljama. Analiza prikazana u ovom izvješću mora se smatrati preliminarnom zbog utjecaja bolesti COVID-19 i zahtijeva prilagodbu s obzirom na pristizanje dodatnih informacija. Upozorenja povezana s podacima mogu se pronaći u internetskoj verziji Statističkog biltena, koji sadrži detaljne informacije o metodologiji i valjanosti analize te napomene o ograničenjima u dostupnim skupovima podataka. Ondje su dostupne i informacije o metodama i podacima koji su upotrijebljeni za procjene na razini Europe, za koje je moguće primijeniti interpolaciju.

Zahvale

EMCDDA zahvaljuje na pomoći u izradi ovog izvješća:

- | voditeljima nacionalnih središnjica unutar mreže Reitox i njihovu osoblju
- | dopisnicima sustava ranog upozoravanja nacionalnih središnjica unutar mreže Reitox i stručnjacima iz njihove nacionalne mreže sustava ranog upozoravanja
- | službama i stručnjacima u svim državama članicama koji su prikupljali neobrađene podatke za ovo izvješće
- | članovima Upravnog odbora i Znanstvenog odbora EMCDDA-a
- | Europskom parlamentu, Vijeću Europske unije, posebno Horizontalnoj radnoj skupini za droge i Europskoj komisiji
- | Europskom centru za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC), Europskoj agenciji za lijekove (EMA) i Europolu
- | Skupini Pompidou Vijeća Europe, Uredu Ujedinjenih naroda za droge i kriminal, Regionalnom uredu Svjetske zdravstvene organizacije za Europu, Interpolu, Svjetskoj carinskoj organizaciji, Europskom istraživanju o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima (ESPAD), Središnjoj europskoj skupini za analizu nezakonitih droga u kanalizaciji (SCORE), Europskoj mreži za hitne slučajeve povezane s drogom (Euro-DEN Plus), mreži Europske inicijative za prikupljanje i analizu šprica (ESCAPE) te Transeuropskoj informacijskoj mreži o drogama (TEDI).

Nacionalne središnjice unutar mreže Reitox

Reitox je Europska informacijska mreža o drogama i ovisnosti o drogama. Mreža se sastoji od nacionalnih središnjica u državama članicama EU-a, Turskoj te u Norveškoj i pri Europskoj komisiji. Pod nadležnošću svojih vlada, središnjice su nacionalna tijela koja EMCDDA-u dostavljaju informacije o drogama. Podatci za kontakt nacionalnih središnjica nalaze se na EMCDDA-ovim internetskim stranicama.



Koje se pouke mogu izvući iz Europskog izvješća o drogama 2021.?

U novoj strategiji EU-a o drogama za razdoblje 2021. – 2025. izričito se navodi da se europski odgovor na droge treba temeljiti na dokazima i primjenjivati uravnoteženim i integriranim pristupom, koji se u konačnici mora ocjenjivati na temelju utjecaja na zdravlje, sigurnost i dobrobit naših građana. EMCDDA-ov je zadatak pomoći u pružanju dokaza koji su potrebni kako bi se osiguralo da su europske politike i djelovanja u pogledu droga učinkoviti i dobro usmjereni te da pružaju odgovor na nove prijetnje i izazove. Europsko izvješće o drogama (EDR) 2021. objavljuje se u trenutku kada je ispunjavanje tog cilja otežano jer je pandemija bolesti COVID-19 znatno utjecala na sva područja života, uključujući situaciju u pogledu droga i našu sposobnost da je pratimo. Stoga sam izuzetno zadovoljan da ipak možemo pružiti detaljnu analizu predstavljenu u ovom izvješću, koja obuhvaća ranu procjenu učinka pandemije na tržišta droga i uporabu droga. Međutim, vjerujem da se vrijednost našeg rada ne ostvaruje samo preciznim dokumentiranjem prošlih događaja. Također moramo gledati prema naprijed i razmotriti koje pouke proizlaze iz nalaza Europskog izvješća o drogama 2021. kako bismo osigurali da u budućnosti nastavimo pružati relevantne i pravodobne informacije koje su potrebne da bi naše politike i mjere bile razmjerne sve većim izazovima s kojima se suočavamo u području droga.

EMCDDA je u suradnji sa svojim dionicima 2019. proveo postupak praćenja aktualnih i predviđanja budućih trendova kako bi se podigla naša razina svjesnosti o tome kako razvoj situacije u pogledu droga može utjecati na naš rad. Jedan od glavnih zaključaka te suradnje bio je da su mnogi čimbenici koji bi mogli utjecati na buduće probleme u pogledu droge zapravo vanjski. Izgledno je da će globalizacija, razvoj informacijske tehnologije, demografske promjene, ali i problemi kao što su klimatske promjene i migracije ljudi, imati važne implikacije na buduće probleme s drogom s kojima ćemo se suočavati. To već primjećujemo, s obzirom na to da tržište droga i obrasci uporabe droga postaju sve dinamičniji i složeniji te su globalno sve više povezani. To nas je natjeralo da razmislimo o potrebi za pravodobnijim izvješćivanjem i da razmotrimo jesu li izvori podataka kojima se koristimo i ciljevi koje odabiremo za našu analizu dovoljni kako bi se zadovoljile trenutačne i buduće potrebe razvoja politika.

No, nismo očekivali da će događaji 2020. u tolikoj mjeri dokazati važnost tog razmišljanja. U roku od nekoliko tjedana morali smo preusmjeriti svoj rad kako bismo pomogli svojim dionicima i ponudili im poboljšane resurse za razmjenu informacija i najboljih praksi. Zbog brzine razvoja događaja postali smo svjesni kako se to može postići samo s pomoću interaktivnijeg modela za zajedničko stvaranje znanja. Ponosan sam na rad EMCDDA-a tijekom tog razdoblja, ali priznajem da je to bilo moguće samo zahvaljujući doprinosu dionika

široj Europi. Od posebne je važnosti bila činjenica da je naša mreža nacionalnih središnjica Reitox omogućila kontinuiranu komunikaciju o nacionalnim odgovorima na pandemiju. Time se istakla vrijednost razmjene iskustava i preliminarnih informacija kada postoji potreba za brzim djelovanjem. Osim toga, pokrenuli smo i niz studija za prepoznavanje trendova radi prikupljanja kvalitativnih i novih kvantitativnih podataka kako bismo pružili komplementaran izvor podataka u gotovo stvarnom vremenu koji nadopunjuje naše informacije o rutinskom praćenju. Ovdje su sažeto navedeni najnoviji rezultati naše nedavno objavljene treće studije za prepoznavanje novih trendova u pogledu bolesti COVID-19. Ti su rezultati preliminarni, ali nam pomažu utvrditi neke od mogućih dugotrajnijih učinaka pandemije na tržišta droga, uporabu droga i naše odgovore.

Unatoč pokušajima presretanja krijumčara, svi naši rutinski pokazatelji upućuju na to da je početkom 2020. europsko tržište droga bilo obilježeno širokom dostupnošću raznolikog spektra droga sve veće potentnosti ili čistoće. To dokazuju velike zapljene kokaina i drugih droga koje smo opazili tijekom 2020. Iz niza pokazatelja također možemo vidjeti da obrasci uporabe postaju sve složeniji, a konzumentima droga pruža se veći izbor tvari. Time se stvaraju razne štetne posljedice za zdravlje, kao rezultat uporabe novijih tvari ili zbog interakcije učinaka kada se nekoliko tvari uzima u kombinaciji. Stoga sam uvjeren da trebamo više ulagati u razumijevanje implikacija obrazaca kombinirane uporabe droga i kako oni mogu povećati štetu. Primjer toga vidljiv je u sve većoj zabrinutosti u pogledu zlouporabe benzodiazepina koji su preusmjereni iz terapijske uporabe ili koji su se pojavili kao novi benzodiazepini na tržištu novih psihoaktivnih tvari. Te tvari mogu biti štetne same po sebi, ali u kombinaciji s opioidima ili alkoholom povećavaju i rizik od predoziranja, iako njihova uloga može proći nezapaženo. Takva vrsta kombinirane uporabe droga, i općenito sve veća važnost sintetičkih tvari, ističe hitnu potrebu za nastavkom razvoja forenzičkih i toksikoloških resursa ako želimo bolje razumjeti i odgovoriti na sve složenije probleme s drogama s kojima se danas suočavamo.

Kao što ćete vidjeti iz podataka predstavljenih u nastavku, kanabis je drugo područje u kojemu problemi s kojima se suočavamo postaju sve složeniji, a vjerojatno će se povećavati i u budućnost. Svjedočimo pojavi novih oblika kanabisa i novih načina njihove uporabe, djelomično zbog razvoja događaja izvan Europske unije. U Europi svjedočimo i sve većoj zabrinutosti zbog dostupnosti proizvoda visokog stupnja potentnosti, s jedne strane, te zbog dilema o tome kako odgovoriti na proizvode s niskim udjelom THC-a, s druge strane. Sintetički kanabinoidi i zdravstveni rizici koje predstavljaju samo dodatno otežavaju tu sliku, što dokazuje broj smrtnih slučajeva prijavljenih tijekom 2020. koji su povezani s uporabom tih tvari, kao i činjenica da smo nedavno morali objaviti upozorenja za javno zdravlje o dostupnosti na tržištu proizvoda od prirodnog kanabisa s primjesama visokopotentnih sintetičkih kanabinoida. Smatram da će pružanje potrebnih ažurnih i pouzdanih znanstveno utemeljenih informacija donositeljima politika u tom području biti od sve veće važnosti za rad EMCDDA-a u sljedećih nekoliko godina.

Čini se da je u proizvodnji i krijumčarenju droga došlo do brze prilagodbe na ograničenja povezana s pandemijom, pa nismo vidjeli gotovo nikakvih dokaza o nekim velikim prekidima u opskrbi. Mjere ograničavanja socijalnih kontakata možda su utjecale na preprodaju droga na maloprodajnoj razini, ali čini se da je to dovelo do veće primjene novih tehnologija za olakšavanje distribucije droga, što je možda ubrzalo trend kojemu svjedočimo posljednjih nekoliko godina, a u kojemu se tržište sve više oslanja na digitalne tehnologije. S druge je strane pozitivno što je tehnologija također stvorila prilike za odgovor na probleme s drogom. To je vidljivo u načinu na koji su mnoge službe za suzbijanje uporabe droga u Europi pokazale otpornost, tj. primijenile pristup telemedicine kako bi i tijekom tog teškog razdoblja mogle nastaviti pružati potporu osobama koje uzimaju drogu.

Isto tako, EMCDDA sve više uključuje inovativne pristupe praćenju i razvoju novih izvora podataka kojima se nadopunjuju postojeći pokazatelje. Smatram da je to neophodno ako želimo ići ukorak s promjenama kojima svjedočimo i zadovoljiti potrebe naših dionika izvješćivanjem o ulozi koju droga ima u pogledu pogoršanja problema u širem skupu područja politika. Vjerujem da će nam digitalizacija u budućnosti pružiti i veće prilike za dinamičniju i interaktivniju suradnju s našim dionicima kako bismo osigurali da se naše politike i djelovanja u području droga temelje na dobrom poznavanju suvremenih problema s drogom i da su oblikovane zajedničkim razumijevanjem najučinkovitijih odgovora.

Naposljetku, podatci izneseni u Europskom izvješću o drogama 2021. pokazuju koliko se situacija u pogledu droge promijenila u posljednjih 25 godina. Prošlogodišnji događaji također naglašavaju sve veću potrebu za brzom reakcijom, a to nas obvezuje da povećamo sposobnost ranog prepoznavanja prijetnji koje proizlaze iz sve dinamičnijeg i prilagodljivijeg tržišta droga. Danas su droge sve prisutniji problem koji na određen način utječe na sva glavna područja politike. Isto tako, vidimo raznolikost dostupnih proizvoda i osoba koje ih upotrebljavaju. Kako bismo bili sigurni da smo dobro pripremljeni za suočavanje s budućim posljedicama te prekomjerne dostupnosti, moramo što prije priznati činjenicu da se sada veći broj različitih skupina ljudi osobno suočava s problemima s drogom, ali i da problemi s drogom utječu na naše zajednice na raznolikije načine. Zbog toga smatram da je u svim područjima socijalne, zdravstvene i sigurnosne politike nužno razviti integrirane odgovore potkrijepljene dokazima, koji su predviđeni novom strategijom EU-a u području droga.

Alexis Goosdeel

Direktor EMCDDA-a

PANDEMIJA BOLESTI COVID-19

I SITUACIJA U PODRUČJU DROGA

Rutinski podaci na kojima se ovo izvješće temelji uglavnom se odnose na razdoblje do kraja 2019. Kako bi odgovorio na potrebe za informacijama tijekom trenutnog izvanrednog stanja u području javnog zdravstva i stekao uvid u njih, EMCDDA je surađivao s drugim agencijama EU-a i nacionalnim pružateljima podataka kako bi stvorio resurse za brzo utvrđivanje i razmjenu informacija relevantnih za naše skupine dionika. Mrežni pristupnik tim informacijama može se pronaći na našoj služenoj stranici. EMCDDA je proveo i niz brzih studija za prepoznavanje novih trendova u kojima se trianguliraju podatci prikupljeni od ključnih davatelja informacija i nacionalnih središnjica, putem internetskih istraživanja provedenih među osobama koje uzimaju droge, analize gradskih otpadnih voda te novi podatci iz postojećih i razvojnih pokazatelja i istraživačkih studija. Iako nedostatak sveobuhvatnih podataka znači da se svi zaključci moraju donositi s oprezom i smatrati preliminarnima, korisno je razmisliti o našem trenutnom razumijevanju razvoja događaja u tom području. Pojednostavljeni u vezi s rezultatima najnovije takve studije mogu se pronaći u našem popratnom izvješću o prepoznavanju novih trendova. Jedan je od glavnih zaključaka našeg rada izuzetna otpornost tržišta droga na poremećaje uzrokovane pandemijom. Krijumčari drogom prilagodili su se na ograničenja putovanja i zatvaranja granica. Na veleprodajnoj razini to se odražava u određenim promjenama ruta i metoda, uz povećano oslanjanje na krijumčarenje putem intermodalnih kontejnera i trgovačkih lanaca opskrbe te manje oslanjanje na ljude kao krijumčare. Iako je tijekom prvih zatvaranja došlo do poremećaja na maloprodajnim tržištima droga na ulicama i do nekih lokalnih nestašica, čini se da su se prodavači i kupci droga prilagodili tako što su povećali uporabu usluga za slanje šifriranih poruka, aplikacija na društvenim mrežama, internetskih izvora te usluga dostave poštom i dostave na kućnu adresu. To izaziva zabrinutost da će mogući dugoročni učinak pandemije biti dodatno oslanjanje tržišta droga na digitalne tehnologije.

Dostupne informacije upućuju na to da je svako smanjenje konzumacije droga zabilježeno tijekom prvih zatvaranja brzo nestalo nakon ublažavanja mjera ograničavanja socijalnih

kontakata. Općenito, čini se da su konzumenti bili manje zainteresirani za droge koje uglavnom povezujemo s rekreativnim događajima, kao što je MDMA, a više za droge povezane s kućnom uporabom. Međutim, ublažavanje ograničenja kretanja i putovanja te povratak nekih društvenih okupljanja tijekom ljeta bilo je povezano s ponovnim porastom razina uporabe. U tom slučaju analiza uzoraka otpadnih voda nudi korisne informacije, mada je dostupna samo za neke gradove. Uzimajući u obzir dostupne podatke, čini se da je razina uporabe većine droga obično niža tijekom prvih zatvaranja, ali se isto tako čini da se nakon prestanka zabrane kretanja ponovno vraća na prethodnu razinu. U usporedbi s 2019. čini se da rezultati upućuju na sličnu ukupnu razinu konzumacije većine droga, a u nekoliko gradova možda čak i više. Čini se da su u tom slučaju iznimke MDMA i metamfetamin, dvije droge čije se razine zabilježene 2020. čine nižima u većini gradova koji su bili obuhvaćeni istraživanjem. Podatci o manjem interesu konzumenata za MDMA tijekom 2020. potkrijepljeni su izvješćima korisnika u okviru internetskih istraživanja, u kojima je zabilježen pad uporabe, i nekim ograničenim podacima o slučajevima hitne hospitalizacije, koji su pokazali pad broja slučajeva povezanih s MDMA-om. To se događa u situaciji kada je ta droga visoko dostupna, na što upućuje kontinuirano otkrivanje tableta velike jačine u većini zemalja. Zanimljivo je da su nizozemske službe za praćenje droga zabilježile pojavu tableta manje jačine, koje se očito stavljaju na tržište kao droge prikladnije za kućnu uporabu.

Podatci iz internetskih istraživanja provedenih na osobama koje same prijavljuju uporabu droga upućuju i na veću konzumaciju alkohola i veće eksperimentiranje s psihodelicima, kao što su LSD i 2C-B (2,5-dimetoksi-4-bromofenetilamin), i disocijativnim drogama kao što je ketamin. To možda odražava rast potražnje za tvarima koje se možda smatraju prikladnijima za konzumaciju kod kuće. Podatci iz istraživanja upućuju i na to da su osobe koje su prije pandemije bolesti COVID-19 povremeno uzimale drogu možda smanjile uporabu ili čak prestale uzimati drogu tijekom pandemije, no redovitiji konzumenti možda su povećali razinu konzumacije droga. Iako su ovi nalazi

preliminarni i zahtijevaju daljnje istraživanje, mogli bi imati važne implikacije ako se primijećene promjene potvrde i nastave u budućnosti.

Među mogućim zabrinjavajućim kretanjima povezanim s pandemijom jest opažanje da u nekim zemljama možda povećava dostupnost i uporaba *crack* kokaina. Isto tako, zabrinjavaju i izvješća o dostupnosti manjih doza ili jeftinijih pakiranja heroina, *cracka* i benzodiazepina. Problemi s drogom često se javljaju u marginaliziranim skupinama kao što su beskućnici, a osobe koje imaju probleme s drogom često se oslanjaju na neformalnu ekonomiju. Postoji vjerojatnost da su te skupine financijski pogođene mjerama ograničavanja socijalnih kontakata i mogu biti osobito ranjive na sve buduće ekonomske poteškoće koje proizlaze iz trenutačne krize. Primjećuje se i sve veća zabrinutost zbog zlouporabe benzodiazepina, preusmjerenih iz terapijske uporabe ili benzodiazepina koji nisu odobreni za medicinsku primjenu u Europi, a koji se pojavljuju na nezakonitom tržištu droga. Povećana uporaba benzodiazepina primijećena je među visokorizičnim konzumentima droga, zatvorenicima i nekim skupinama konzumenata rekreativnih droga, što je možda uzrokovano visokom razinom dostupnosti i niskom cijenom tih tvari te problemima s mentalnim zdravljem povezanim s pandemijom. U odabranom uzorku bolnica nadležnih za praćenje tijekom 2020. primijećeno je povećanje hitnih slučajeva povezanih s benzodiazepinima u usporedbi s 2019. Uz ovo izvješće EMCDDA objavljuje studiju o novim benzodiazepinima dostupnima u Europi. Ta vrsta droge zaslužuje veću pozornost jer njezina uporaba u kombinaciji s drugim psihoaktivnim tvarima, uključujući opioide i alkohol, povećava rizik od slučajeva predoziranja sa smrtnim ishodom i bez smrtnog ishoda, a može se povezati s nasilnim ili neprirodnim ponašanjem.

Izvješća upućuju da su se tijekom 2020. uzgoj kanabisa i proizvodnja sintetičkih droga u Europskoj uniji zadržali na razinama prije pandemije. Primijećena je diversifikacija ruta krijumčarenja droga, pri čemu se više kanabisa i heroina krijumčarilo pomorskim putem, kako bi se izbjegle zatvorene kopnene granice, što je dovelo do velikih zapljena

u europskim lukama. Neke su promjene primijećene na polaznim lokacijama kokaina koji se krijumčari iz Latinske Amerike u Europu. Međutim, nije primijećen znatan pad ponude, a 2020. i početkom 2021. zabilježene su zapljene više tona kokaina u europskim lukama, među ostalim 16 tona u Hamburgu, u Njemačkoj i 7,2 tone u Antwerpenu, u Belgiji. Čini se da se trend domaćeg uzgoja kanabisa, djelomično potaknut mjerama zatvaranja, nastavio i 2020. Povećan broj zabilježenih slučajeva upotrebe kanabisa s primjesama sintetičkih kanabinoida izaziva zabrinutost. Nije poznato što bi moglo biti pokretač takvog kretanja, ali moguće je da su uzrok tome nestašice kanabisa povezane s pandemijom ili, možda u nekim zemljama, kriminalne skupine koje iskorištavaju dostupnost proizvoda od kanabisa s niskim udjelom THC-a, koji je ponekad teško razlikovati od kanabisa koji se prodaje na tržištu droga. Svaki scenarij u kojemu ljudi nesvjesno konzumiraju sintetičke kanabinoide izaziva zabrinutost zbog toksičnosti nekih od tih tvari, što je dokazano 2020. kad je bilo više od 20 slučajeva sa smrtnim ishodom povezanih sa sintetičkim kanabinoidom 4F-MDMB-BICA.

Do lipnja 2020. službe za suzbijanje uporabe droga u cijeloj Europi nastavile su raditi, iako smanjenim kapacitetom zbog preventivnih mjera protiv bolesti COVID-19. U šest zemalja koje su dostavile mjesečne podatke za 2020., u razdoblju između veljače i ožujka došlo je do naglog pada broja osoba koje su uključene u tretman, a taj je broj ostao na niskoj razini do kraja godine. Veća uporaba telemedicine možda je pridonijela smanjenju zabilježene potražnje za tretmanima, ali je isto tako omogućila službama da nastave zadovoljavati potrebe konzumenata tijekom pandemije. Službe za tretman u zatvorskim okruženjima također su prijavile poremećaje u pružanju usluga zbog ograničavanja socijalnih kontakata i uvedenih ograničenja za vanjske pružatelje usluga. Usto, navodi se da su ograničenja posjeta zatvorima za posjetitelje i vanjske suradnike privremeno smanjila dostupnost droga u nekim zatvorima.

NAJNOVIJI PODATCI O SITUACIJI U PODRUČJU DROGA U EUROPI

Prevalencija i trendovi u području uporabe droga

Uporaba droga u Europi obuhvaća širok spektar tvari. Među konzumentima droga česta je uporaba više vrsta droga, što predstavlja izazov u pogledu mjerenja, a pojedinačni obrasci uporabe kreću se u rasponu od eksperimentalne do redovite i ovisničke konzumacije. Od svih droga najčešće se konzumira kanabis, a stopa prevalencije uporabe te droge pet je puta veća od stope prevalencije uporabe drugih tvari. Iako je uporaba heroina i drugih opioda i dalje relativno rijetka, upravo su to droge koje se najčešće povezuju sa štetnijim oblicima uporabe, uključujući intravensku uporabu. Opseg uporabe stimulativnih droga i najčešće vrste tih droga razlikuju se među zemljama, a povećava se broj dokaza o mogućem rastu intravenske uporabe stimulativnih droga. Sve vrste droga u pravilu češće konzumiraju muškarci, a ta je razlika često istaknuta zbog intenzivnijih ili redovitijih obrazaca uporabe.

NAJNOVIJI PODATCI

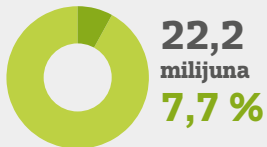
- Procjenjuje se da je otprilike 83 milijuna ili 28,9 % odraslih osoba (u dobi od 15 do 64 godine) u Europskoj uniji barem jedanput tijekom života probalo nezakonite droge. To bi trebalo smatrati minimalnom procjenom zbog pristranosti pri izvješćivanju.
- Iskustvo uporabe droga češće navode muškarci (50,6 milijuna) nego žene (32,8 milijuna).
- Droga koja se najčešće konzumira jest kanabis (47,6 milijuna muškaraca i 30,9 milijuna žena).
- Zabilježene su mnogo niže procjene za uporabu kokaina (9,6 milijuna muškaraca i 4,3 milijuna žena), MDMA-a (6,8 milijuna muškaraca i 3,5 milijuna žena) i amfetamina (5,9 milijuna muškaraca i 2,7 milijuna žena) tijekom života.
- Razine uporabe kanabisa tijekom života znatno se razlikuju među pojedinim zemljama, a kreću se od približno 4 % odraslih osoba na Malti do 45 % odraslih osoba u Francuskoj.
- Podatci o uporabi droga za prethodnu godinu pružaju uvid u nedavnu uporabu droga koja je uglavnom prisutna među mladim odraslim osobama. Procjenjuje se da je 17,4 milijuna mladih odraslih osoba (u dobi od 15 do 34 godine) tijekom prethodne godine konzumiralo droge (16,9 %), pri čemu je to navelo dvostruko više muškaraca (21,6 %) nego žena (12,1 %).
- Prevalencija visokorizične uporabe opioda među odraslim osobama (15 – 64 godine) procjenjuje se na 0,35 % ukupnog stanovništva EU-a, što znači da je 2019. bilo milijun visokorizičnih konzumenata opioda.
- U Europskoj je uniji 2019. bilo 510 000 konzumenata uključenih u supstitucijsku terapiju ovisnosti o opiodima. Konzumenti opioda činili su 26 % podnositelja zahtjeva za tretman ovisnosti.
- Opiodi su bili prisutni u 76 % slučajeva predoziranja sa smrtnim ishodom prijavljenih u Europskoj uniji za 2019.

UKRATKO – PROCJENE UPORABE DROGA U EUROPSKOJ UNIJI

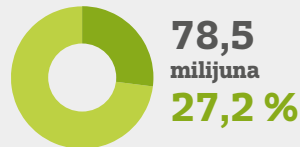
Kanabis

Odrasle osobe (15 – 64)

Tijekom prethodne godine

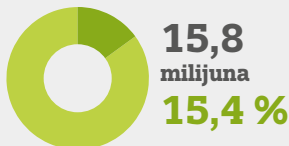


Tijekom života

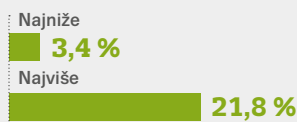


Mlađe odrasle osobe (15 – 34)

Tijekom prethodne godine

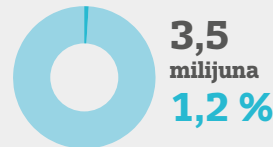


Nacionalne procjene uporabe tijekom prethodne godine

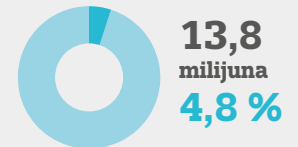
**Kokain**

Odrasle osobe (15 – 64)

Tijekom prethodne godine

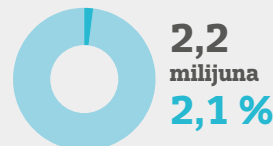


Tijekom života

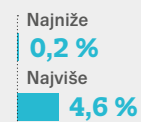


Mlađe odrasle osobe (15 – 34)

Tijekom prethodne godine

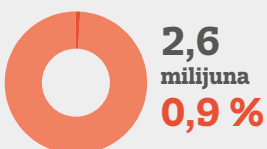


Nacionalne procjene uporabe tijekom prethodne godine

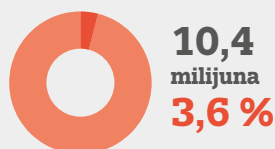
**MDMA**

Odrasle osobe (15 – 64)

Tijekom prethodne godine

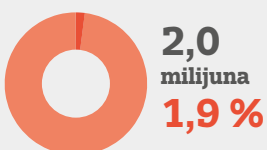


Tijekom života

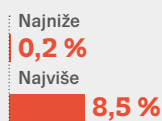


Mlađe odrasle osobe (15 – 34)

Tijekom prethodne godine

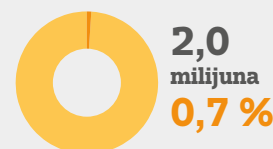


Nacionalne procjene uporabe tijekom prethodne godine

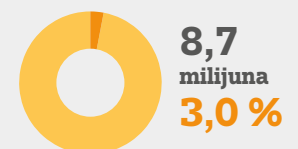
**Amfetamini**

Odrasle osobe (15 – 64)

Tijekom prethodne godine

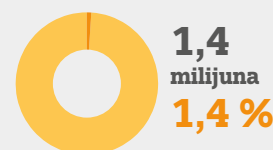


Tijekom života

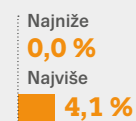


Mlađe odrasle osobe (15 – 34)

Tijekom prethodne godine



Nacionalne procjene uporabe tijekom prethodne godine

**Heroin i drugi opiodi**

Visokorizični konzumenti opioda

1 milijun

Tijekom 2019. u programima supstitucijske terapije sudjelovalo je

510 000

konzumenata opioda.

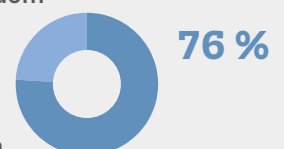
Zahtjevi za tretman ovisnosti

Glavna droga u približno 26 % svih zahtjeva za tretman ovisnosti u Europskoj uniji



Slučajevi predoziranja sa smrtnim ishodom

Opiodi su uzrokovali 76 % ukupnih slučajeva predoziranja sa smrtnim ishodom



Ponuda droga i tržište

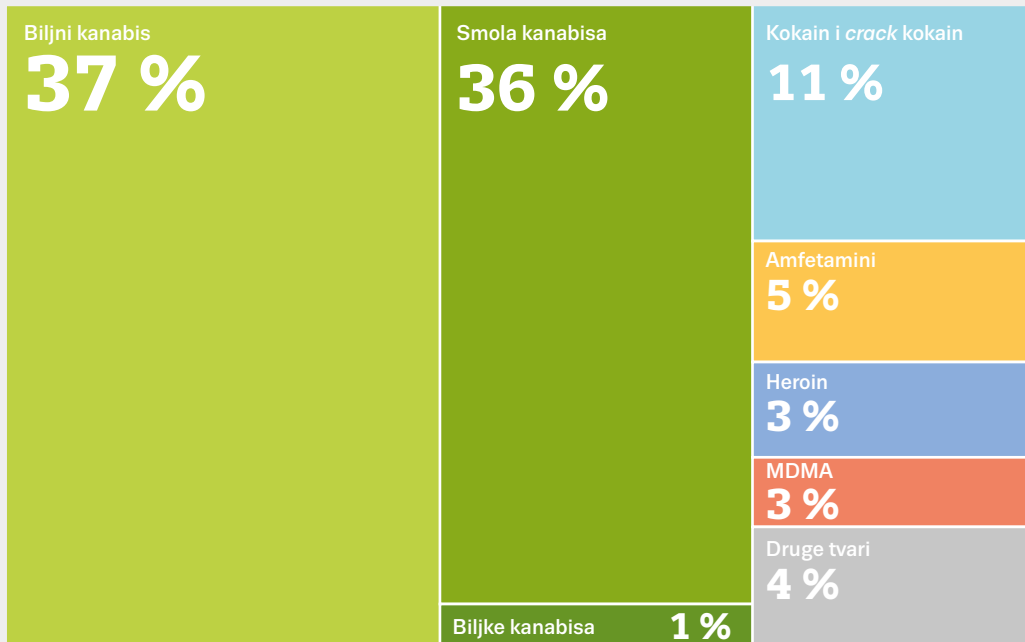
Nedavne promjene na nezakonitom tržištu droga u Europi, uvelike povezane s globalizacijom i novim tehnologijama, uključuju nove načine proizvodnje i krijumčarenja droga te uspostavu novih krijumčarskih ruta i rast internetskih tržišta. U globalnom kontekstu, Europa je važno tržište droga koje se opskrbljuje i lokalno proizvedenim drogama i drogama koje se krijumčare iz drugih regija svijeta. Južna Amerika, Zapadna Azija i Sjeverna Afrika važna su izvorišta nezakonitih droga koje ulaze u Europu, a Kina je važna zemlja iz koje se krijumčare nove psihoaktivne tvari, prekursori za droge i povezane kemikalije. Osim toga, neke droge provoze se kroz Europu na druge kontinente. Europa je, isto tako, područje u kojem se proizvode kanabis i sintetičke droge; kanabis se uglavnom proizvodi za konzumaciju u Europi, dok se sintetičke droge proizvode za europsko tržište i izvoze u druge dijelove svijeta.

NAJNOVIJI PODATCI

- U Europi je 2019. zabilježeno oko 1,1 milijun zapljena, a najčešće su bili zaplijenjeni proizvodi od kanabisa. Većina zabilježenih zapljena obuhvaćala je male količine droga zaplijenjenih od konzumenata, dok je relativno mali broj pošiljaka od više kilograma činio većinu ukupne količine zaplijenjenih droga. To naglašava činjenicu da otkrivanje ili neotkrivanje malog broja pošiljaka može znatno utjecati na ukupni broj.
- Pokazatelji trendova u broju zabilježenih zapljena droga u Europi između 2009. i 2019. pokazuju raznolikost, ali se uglavnom povećavaju.
- Brojevi slučajeva zapljene smole kanabisa (– 9 %) i heroina (– 27 %) bili su manji 2019. nego 2009.
- Brojevi slučajeva zapljene kokaina (+ 27 %), amfetamina (+ 40 %) i biljnog kanabisa (+ 72 %) povećali su se između 2009. i 2019., ali sporije od zaplijenjenih količina. To možda upućuje na proširenje aktivnosti proizvodnje i provoza, ali i na povećanje domaćih potrošačkih tržišta.
- Najveći porast broja zapljena zabilježen je za MDMA (+ 290 %) i metamfetamine (+ 182 %).
- Pokazatelji trendova u količinama zaplijenjene droge u Europi upućuju na to da je od 2009. došlo do općeg porasta za sve droge osim smole kanabisa, a od sredine 2010-ih i do znatnijeg porasta.
- Između 2009. i 2019. najveći porast zaplijenjenih količina zabilježen je za metamfetamin (+ 931 %), MDMA (+ 456 %) i kokain (+ 279 %). U Europi postoje velika tržišta konzumenata tih droga; međutim, vjerojatno je da porast zaplijenjenih količina barem djelomično odražava veću ulogu Europe kao mjesta proizvodnje, izvoza ili provoza tih droga. Isti čimbenici također mogu objasniti znatan porast zaplijenjenih količina amfetamina (+ 180 %).
- Heroin (+ 17 %) je jedina droga čije su se zaplijenjene količine povećale tijekom tog razdoblja za manje od 100 %.
- Smola kanabisa (– 19 %) jedina je droga čije su zaplijenjene količine bile manje 2019. nego 2009., dok su se količine zaplijenjenog biljnog kanabisa znatno povećale (+ 226 %). To vjerojatno odražava sve veću proizvodnju biljnog kanabisa u Europi.

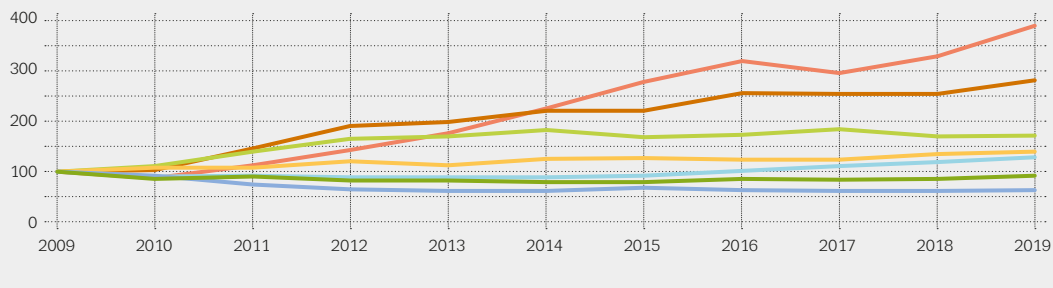
ZAPLJENA DROGA U EUROPSKOJ UNIJI

Broj prijavljenih zapljena droga, raščlamba prema pojedinim drogama, 2019.



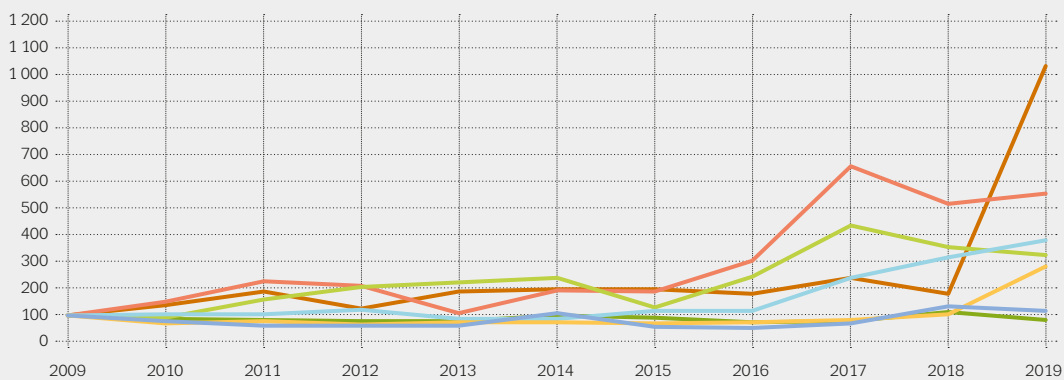
Broj zapljena droga u Europskoj uniji, pokazatelji trendova 2009. – 2019.

Indeks (osnova = 100)



Količina zaplijenjenih droga u Europskoj uniji, pokazatelji trendova 2009. – 2019.

Indeks (osnova = 100)



Pokazatelji trendova odražavaju relativne promjene u zapljenama droga tijekom desetogodišnjeg razdoblja, ali ne upućuju na stvarne količine.

KANABIS | **Uporaba kanabisa i dalje je stabilna na visokim razinama, ali povećani udio THC-a izaziva zabrinutost u pogledu zdravlja**



Smola kanabisa koja se prodaje u Europi sada je jača nego prije, pri čemu udio THC-a u prosjeku iznosi između 20 % i 28 %, gotovo dvostruko više nego u biljnom kanabisu. Proizvodi od kanabisa koji su dostupni u Europi sada uključuju proizvode s visokim udjelom THC-a i nove oblike kanabisa na nezakonitom tržištu te niz proizvoda koji sadrže ekstrakte kanabisa, ali niske razine THC-a, koji se komercijalno prodaju. Uz te promjene na tržištu, povećava se broj konzumenata kanabisa koji su prvi put uključeni u tretman. Potrebno je pažljivo pratiti to područje kako bi se otkrile promjene problema s kanabisom i razumio utjecaj promjena na tržištima droga na njih.

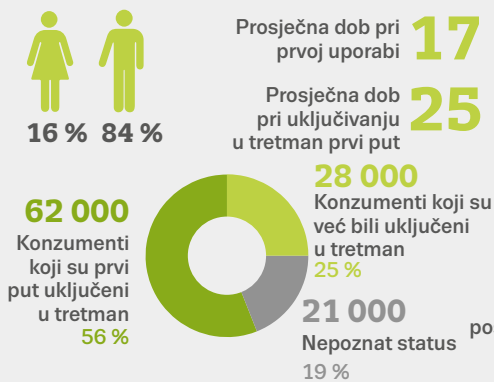
NAJNOVIJI PODATCI

- Tijekom 2019. države članice EU-a prijavile su 326 000 zapljena smole kanabisa u količini od 465 tona i 313 000 zapljena biljnog kanabisa u količini od 148 tona. Osim toga, Turska je prijavila 6200 zapljena smole kanabisa u količini od 28 tona i 64 000 zapljena biljnog kanabisa u količini od 63 tone.
- Na temelju podataka iz 26 zemalja koje su između 2015. i 2020. provele istraživanje, uporaba kanabisa među stanovnicima EU-a u dobi od 15 do 34 godine tijekom prošle godine procjenjuje se na 15,4 %, u rasponu od 3,4 % u Mađarskoj do 21,8 % u Francuskoj. Kada se uzmu u obzir samo osobe u dobi od 15 do 24 godine, stope prevalencije uporabe kanabisa veće su, pri čemu je 19,2 % (9,1 milijun) osoba tu drogu konzumiralo tijekom prošle godine, a 10,3 % (4,9 milijuna) osoba tijekom prošlog mjeseca.
- Od zemalja koje provode istraživanja od 2018. i dostavljaju intervale pouzdanosti, devet ih je prijavilo povećane procjene u odnosu na prethodno usporedivo istraživanje, u pet su procjene ostale stabilne, a dvije su prijavile smanjene procjene.
- Među 24 države članice EU-a koje su 2019. sudjelovale u Europskom istraživanju o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga (ESPAD) provedenom među učenicima u dobi od 15 i 16 godina, stope prevalencije uporabe kanabisa tijekom prethodne godine kretale su se u rasponu od 7 % do 23 %, uz ponderirani prosjek od 17,3 %. Ukupno se stopa prevalencije u prethodnoj godini smanjila u odnosu na najvišu razinu od 20,4 % iz 2011.
- Istraživanja opće populacije upućuju na to da među odraslim osobama u dobi od 15 do 64 godine u Europskoj uniji ima otprilike 1,8 % svakodnevnih ili gotovo svakodnevnih konzumenata kanabisa, koji su konzumirali kanabis 20 ili više dana u prethodnom mjesecu, od kojih je većina (61 %) mlada od 35 godina.
- Tijekom 2019. oko 111 000 osoba uključeno je u specijalizirane tretmane ovisnosti u Europi zbog problema povezanih s uporabom kanabisa (35 % svih zahtjeva za tretman), a kod otprilike njih 62 000 bila je riječ o prvom tretmanu u životu.
- U 24 zemlje s dostupnim podacima ukupan broj osoba koje su prvi put uključene u tretman zbog problema povezanih s uporabom kanabisa povećao se za 45 % u razdoblju od 2009. do 2019. Petnaest zemalja prijavilo je povećanje u razdoblju od 2009. do 2019., a njih dvije prijavile su povećanje u prošloj godini (2018. – 2019.).
- Sveukupno gledano, 51 % osoba koje su 2019. prvi put uključene u tretman zbog problema povezanih s uporabom kanabisa navelo je da ga je konzumiralo svakodnevno tijekom prethodnog mjeseca.
- Kanabis je bila najčešća tvar prijavljena putem mreže Euro-DEN Plus tijekom 2019. Kanabis je bio prisutan u 26 % slučajeva akutne toksičnosti droga, uglavnom s drugim tvarima, u 23 bolnice u 17 zemalja u okviru te mreže.

KANABIS

Konzumenti kanabisa uključeni u tretman

Obilježja

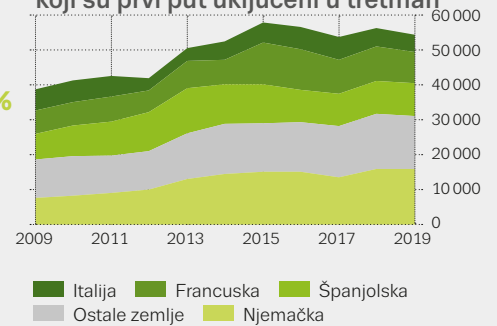


Učestalost uporabe tijekom prethodnog mjeseca

Prosječna uporaba 5,2 dana tjedno



Trendovi povezani s konzumentima koji su prvi put uključeni u tretman



Osim trendova, podatci se odnose na sve konzumente koji su započeli tretman, a kanabis im je primarna droga. Kad je riječ o konzumentima koji su prvi put uključeni u tretman, trendovi se temelje na podatcima za 24 zemlje. Grafikonom trendova obuhvaćene su samo zemlje s podatcima za najmanje 8 od 11 godina. Vrijednosti koje nedostaju interpolirane su iz najbližih godina. Zbog promjena u protoku podataka na nacionalnoj razini, podatci za Italiju od 2014. nadalje nisu usporedivi s podatcima za ranije godine.

SMOLA

Zapljene

Broj



Količina



Cijena (EUR/g)

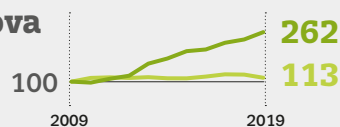


Potentnost (% THC-a)



Pokazatelji trendova

Cijena i potentnost



BILJKA

Zapljene

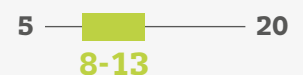
Broj



Količina



Cijena (EUR/g)

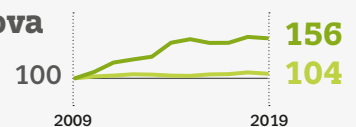


Potentnost (% THC-a)



Pokazatelji trendova

Cijena i potentnost



Pojam EU + 2 odnosi se na države članice EU-a te Tursku i Norvešku. Cijena i potentnost proizvoda od kanabisa: nacionalne srednje vrijednosti – minimum, maksimum i interkvartilni raspon. Obuhvaćene zemlje razlikuju se prema pokazateljima.

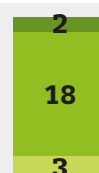
Promjene pokazatelja za kanabis

Broj zemalja ili bolnica koje su prijavile promjenu od posljednjeg prikupljanja podataka

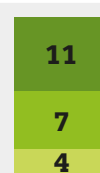
Uporaba kanabisa – zemlje



Započinjanje tretmana konzumenata kanabisa – zemlje



Hitni slučajevi povezani s kanabisom – bolnice



■ Povećanje
■ Stabilno
■ Smanjenje

Uporaba kanabisa u prošloj godini među mladim odraslim osobama (15 – 34), 2018./2019. i prethodno istraživanje; broj konzumenata koji su prvi put uključeni u tretman, a kojima je primarna droga kanabis, 2018. – 2019.; slučajevi povezani s kanabisom u bolnicama koje prati mreža Euro-DEN Plus, 2018. – 2019.

KOKAIN | **Rekordne zapljene kokaina zabrinjavajući su znak potencijalnog povećanja štetnih posljedica za zdravlje**



Kokain je i dalje druga najčešće konzumirana nezakonita droga u Europi, a potražnja konzumenata čini je unosnim dijelom europske trgovine drogom za kriminalce. Rekordnih 213 tona te droge zaplijenjenih 2019. upućuje na sve veću ponudu u Europskoj uniji. Čistoća kokaina povećala se tijekom posljednjeg desetljeća, a broj ljudi koji su prvi put uključeni u tretman porastao je tijekom posljednjih pet godina. Ti i drugi pokazatelji upućuju na potencijalan porast problema povezanih s kokainom.

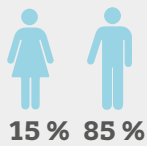
NAJNOVIJI PODATCI

- Tijekom 2019. u državama članicama EU-a zabilježeno je 98 000 zapljena kokaina ukupne količine od 213 tona (177 tona u 2018.). Belgija (65 tona), Nizozemska (44 tone) i Španjolska (38 tona) zajedno su činile 69 % ukupne zaplijenjene količine.
- Prosječna čistoća kokaina na maloprodajnoj razini u Europi kretala se 2019. od 31 % do 91 %, polovina zemalja prijavila je prosječnu čistoću između 53 % i 68 %. Čistoća kokaina u porastu je tijekom prošlog desetljeća, a 2019. dosegla je razinu 57 % veću od indeksne godine 2009., dok je maloprodajna cijena kokaina ostala stabilna.
- Između siječnja i lipnja 2020. kokain je bila tvar koja se najčešće slala na testiranje u službe za provjeru droga u 14 europskih gradova. Prosječna čistoća uzoraka kokaina bila je 60 % (69 % tijekom istog razdoblja 2019.), a svaki je treći uzorak sadržavao 80 % ili više kokaina.
- Istraživanja u Europskoj uniji pokazuju da je gotovo 2,2 milijuna osoba u dobi od 15 do 34 godine (2,1 % te dobne skupine) prošle godine uzelo kokain.
- Među 26 zemalja koje su izvijestile o svojim istraživanjima između 2015. i 2020., stopa prevalencije uporabe kokaina u prethodnoj godini među mlađim odraslim osobama u dobi od 15 do 34 godine kretala se u rasponu od 0,2 % do 4,6 %, pri čemu je osam zemalja prijavilo stope veće od 2,5 %.
- Od 15 zemalja koje od 2018. provode istraživanja i dostavljaju intervale pouzdanosti, njih osam prijavilo je povećane procjene u pogledu uporabe tijekom prošle godine u usporedbi s prethodnim usporedivim istraživanjem, a njih je sedam izvijestilo o stabilnim razinama.
- Od 49 gradova za koje postoje podatci o tragovima kokaina u komunalnim otpadnim vodama za 2019. i 2020., 19 njih prijavilo je povećanje, 14 stabilno stanje, a 16 smanjenje. Rastući dugoročni trendovi zabilježeni su u svih 10 gradova za koje postoje podatci za razdoblje od 2011. do 2020. Najnoviji podatci upućuju na to da kokain postaje sve češća pojava u gradovima istočne Europe, iako razine otkrivanja ostaju niske.
- Broj konzumenata koji su prvi put uključeni u specijalizirani tretman ovisnosti zbog problema s kokainom u razdoblju od 2014. do 2019. povećao se u 17 zemalja, a 12 zemalja zabilježilo je porast u prethodnoj godini.
- Većina konzumenata koji su uključeni u tretman, a kao glavnu drogu navode kokain, konzumenti su kokaina u prahu: 45 000 konzumenata u 2019., odnosno 14 % svih konzumenata droge. Osam država članica EU-a prijavilo je da je otprilike 92 % od 8000 konzumenata *cracka* bilo uključeno u tretman 2019.
- Kokain je 2019. bio druga najčešća tvar koju su prijavile bolnice koje prati mreža Euro-DEN Plus, a bio je prisutan u 22 % slučajeva akutne toksičnosti droga.

KOKAIN

Konzumenti kokaina uključeni u tretman

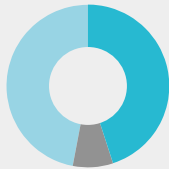
Obilježja



Prosječna dob pri prvoj uporabi **23**

Prosječna dob pri uključivanju u tretman prvi put **35**

27 000
Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman
47 %

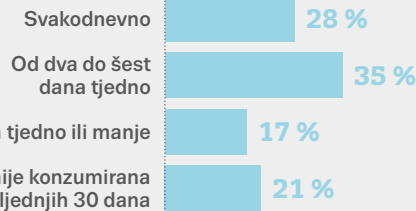


25 000
Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman
45 %

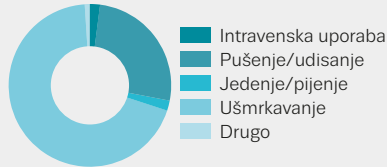
5 000 Nepoznat status
8 %

Učestalost uporabe tijekom prethodnog mjeseca

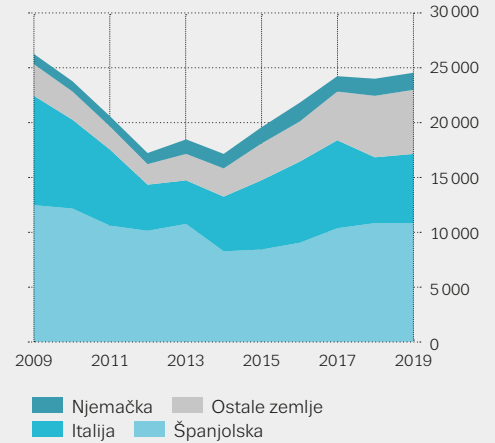
Prosječna uporaba 3,9 dana tjedno



Način primjene



Trendovi povezani s konzumentima koji su prvi put uključeni u tretman



Osim kad je riječ o trendovima, podatci se odnose na sve konzumente koji su uključeni u tretman, a kojima je primarna droga kokain. Kad je riječ o konzumentima koji su prvi put uključeni u tretman, trendovi se temelje na podatcima za 24 zemlje. Grafikonom trendova obuhvaćene su samo zemlje s podatcima za najmanje 8 od 11 godina. Vrijednosti koje nedostaju interpolirane su iz najbližih godina. Zbog promjena u protoku podataka na nacionalnoj razini, podatci za Italiju od 2014. nadalje nisu usporedivi s podatcima za ranije godine.

Zapljene

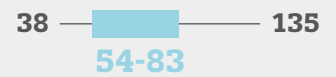
Broj



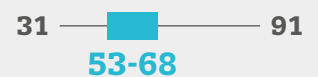
Količina



Cijena (EUR/g)



Čistoća (%)



Pokazatelji trendova

Cijena i čistoća

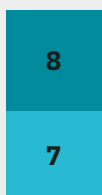


Pojam EU + 2 odnosi se na države članice EU-a te Tursku i Norvešku. Cijena i čistoća kokaina: nacionalne srednje vrijednosti – minimum, maksimum i interkvartilni raspon. Obuhvaćene zemlje razlikuju se prema pokazateljima.

Promjene pokazatelja za kokain

Broj zemalja, gradova ili bolnica koji su prijavili promjenu od posljednjeg prikupljanja podataka

Uporaba kokaina – zemlje



Započinjanje tretmana konzumenata kokaina – zemlje



Kokain u otpadnim vodama – gradovi



Hitni slučajevi povezani s kokainom – bolnice



■ Povećanje
■ Stabilno
■ Smanjenje

Uporaba kokaina u prošloj godini među mladim odraslim osobama (15 – 34), 2018./2019. i prethodno istraživanje; broj konzumenata koji su prvi put uključeni u tretman, a primarna im je droga kokain, 2018. – 2019.; analiza otpadnih voda (SCORE), 2019. – 2020.; slučajevi povezani s kokainom u bolnicama koje prati mreža Euro-DEN Plus, 2018. – 2019.

AMFETAMIN | Stabilna potražnja za amfetaminom čini domaću proizvodnju u blizini konzumenata profitabilnom



Amfetamin je druga najčešće konzumirana stimulativna droga u Europi nakon kokaina, a proizvodi se u blizinu tržišta konzumenata u Europskoj uniji, uglavnom u Nizozemskoj, Belgiji i Poljskoj. Konačna faza proizvodnje, u kojoj se tekuće bazno ulje pretvara u amfetamin sulfat, provodi se u nekim drugim zemljama. Osim rizika za zdravlje zbog visokorizične uporabe amfetamina, tijelima za izvršavanje zakonodavstva izazov i dalje predstavljaju opasni laboratoriji za domaću proizvodnju.

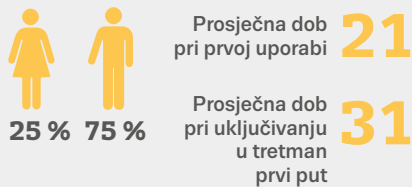
NAJNOVIJI PODATCI

- Tijekom 2019. države članice EU-a prijavile su 34 000 zapljena amfetamina u ukupnoj količini od 17,0 tona (8 tona 2018.), pri čemu se zaplijenjena količina povećavala tijekom prethodne četiri godine. Znatna povećanja opažena su u Poljskoj (1,7 tona) i Belgiji (1,0 tona). Grčka je 2019. zaplijenila 9,6 tona amfetamina (uključujući 38 milijuna tableta s logotipom „captagon“), a Turska je zaplijenila 2,8 tona (11 milijuna tableta, među ostalim velike količine tableta s logotipom „captagon“). Takve tablete, nazvane po lijeku, vjerojatno su namijenjene tržištima droga izvan Europe.
- Prosječna čistoća amfetamina na maloprodajnoj razini u Europskoj uniji 2019. kretala se od 13 % do 67 % te je polovina zemalja prijavila prosječnu čistoću između 20 % i 35 %. Među zemljama koje dosljedno dostavljaju podatke o čistoći i cijeni prosječna čistoća amfetamina znatno se povećala tijekom prošlog desetljeća, dok je cijena ostala relativno stabilna.
- Prosječna čistoća uzoraka amfetamina poslanih na testiranje u službe za provjeru droga u 10 europskih gradova između siječnja i lipnja 2020. iznosila je 35 % (37 % tijekom istog razdoblja 2019.).
- Tijekom 2019. zatvoreni su laboratoriji koji su bazno amfetaminsko ulje pretvarali u amfetaminsulfat u prahu u Njemačkoj (15) i Poljskoj (4). Danska i Norveška navele su da su takva postrojenja aktivna i na njihovim državnim područjima.
- Amfetamin i metamfetamin u određenim su skupovima podataka grupirani zajedno kao amfetamini. Istraživanja iz 25 zemalja provedena između 2015. i 2020. pokazuju da je 1,4 milijuna mladih odraslih osoba (15 – 34) uzimalo amfetamine tijekom prošle godine (1,4 % te dobne skupine). Procjene prevalencije na nacionalnoj razini kreću se u rasponu od 0 u Portugalu do 4,1 % u Nizozemskoj.
- Od 15 zemalja koje od 2018. provode istraživanja i dostavljaju intervale pouzdanosti, četiri ih je prijavilo povećane u procjene u odnosu na prethodno usporedivo istraživanje, njih 10 prijavilo je stabilan trend, a jedna je prijavila smanjenu procjenu.
- Od 48 gradova za koje postoje podatci o tragovima amfetamina u komunalnim otpadnim vodama za 2019. i 2020., 20 je prijavilo povećanje, devet stabilno stanje, a 19 smanjenje. U devet gradova za koje postoje podatci od 2011. do 2020. slika je bila raznovrsna, pri čemu su u četiri grada zabilježeni trendovi povećanja.
- Više od 13 000 konzumenata koji su 2019. uključeni u specijalizirani tretman ovisnosti u Europi navelo je amfetamin kao primarnu drogu, od čega je za približno 6000 konzumenata to bio prvi tretman. Konzumenti amfetamina čine najmanje 15 % osoba koje su prvi put uključene u tretman u Bugarskoj, Latviji, Poljskoj i Finskoj.
- Otprilike 11 % konzumenata amfetamina navelo je da im je glavni način primjene te droge intravenska uporaba, 65 % navelo je ušmrkavanje, a 16 % konzumaciju oralnim putem.
- Amfetamin je 2019. bio četvrta najčešća tvar koju su prijavile bolnice koje prati mreža Euro-DEN Plus, a bio je prisutan u 12 % slučajeva akutne toksičnosti droga.

AMFETAMIN

Konzumenti amfetamina uključeni u tretman

Obilježja



6 000

Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman

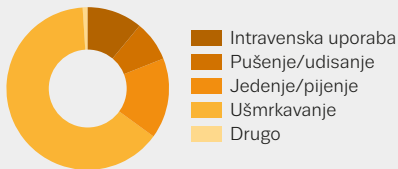
47 %



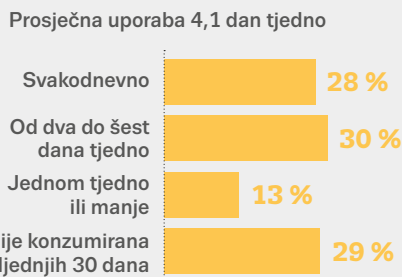
2 000 Nepoznat status
17 %

5 000 Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman
36 %

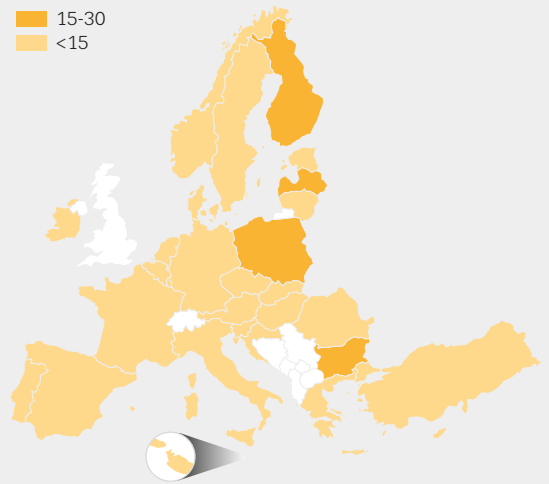
Način primjene



Učestalost uporabe tijekom prethodnog mjeseca



Udio konzumenata koji su prvi put uključeni u tretman za sve droge (u postotcima)



Osim za kartu, podatci se odnose na sve konzumente koji su uključeni u tretman, a amfetamin im je primarna droga. Podatci za Švedsku i Norvešku odnose se na konzumente koji kao primarnu drogu navode stimulativnu tvar koja nije kokain. Na karti se podatci za Njemačku odnose na „sve konzumente koji su uključeni u tretman“.

Zapljene

Broj



Količina



Cijena (EUR/g)

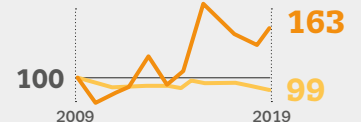


Čistoća (%)



Pokazatelji trendova

Cijena i čistoća



Pojam EU + 2 odnosi se na države članice EU-a te Tursku i Norvešku. Cijena i čistoća amfetamina: nacionalne srednje vrijednosti — minimum, maksimum i interkvartilni raspon. Obuhvaćene zemlje razlikuju se prema pokazateljima.

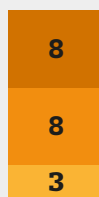
Promjene pokazatelja za amfetamin

Broj zemalja, gradova ili bolnica koji su prijavili promjenu od posljednjeg prikupljanja podataka

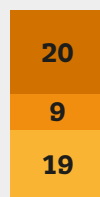
Uporaba amfetamina – zemlje



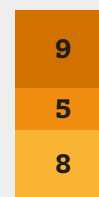
Započinjanje tretmana konzumenata amfetamina – zemlje



Amfetamin u otpadnim vodama – gradovi



Hitni slučajevi povezani s amfetaminom – bolnice



Povećanje
Stabilno
Smanjenje

Uporaba amfetamina (uključujući metamfetamina) u prošloj godini među mladim odraslim osobama (15 – 34), 2018./2019. i prethodno istraživanje; broj konzumenata koji su prvi put uključeni u tretman, a primarna im je droga amfetamin, 2018. – 2019.; analiza otpadnih voda (SCORE), 2019. – 2020.; slučajevi povezani s amfetaminom u bolnicama koje prati mreža Euro-DEN Plus, 2018. – 2019.

METAMFETAMIN | **Proizvodnja i krijumčarenje metamfetamina upućuju na potencijal za povećanom uporabom u Europi**



Uporaba metamfetamina u Europi je u povijesti bila ograničena na Češku i u novije vrijeme na Slovačku, gdje čini velik udio u štetnim posljedicama uzrokovanim drogom. U Europi je potražnja za tom drogom i dalje mala, ali pomaci u proizvodnji i krijumčarenju upozoravaju na rizik od povećane konzumacije. Iako se u Europi svake godine otkrivaju manji proizvodni pogoni, isto se tako pronalaze i veliki laboratoriji, a velike količine metamfetamina pretovaruju se u Europskoj uniji i šalju na druga tržišta. Te se promjene povezuju sa suradnjom europskih i meksičkih kriminalnih skupina. S obzirom na mogućnost da dodatne zalihe te droge u Europi dovedu do povećane uporabe i rizika za zdravlje koji su s time povezani, nužno je pažljivo praćenje razvoja događaja.

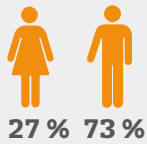
NAJNOVIJI PODATCI

- Tijekom 2019. države članice EU-a prijavile su 10 000 zapljena metamfetamina u ukupnoj količini od 2,9 tona, što je porast u odnosu na 0,6 tona 2018. Najveće količine zaplijenile su Španjolska (1,6 tona, porijeklom iz Meksika), Nizozemska i Poljska (svaka po 0,5 tona). Slovačka je 2020. prijavila zapljenu 1,5 tona metamfetamina podrijetlom iz Meksika.
- Prosječna čistoća metamfetamina 2019. kretala se od 16 % do 94 % te je polovina od ukupno 12 zemalja prijavila prosječnu čistoću između 32 % i 74 %. Nije moguće analizirati trendove za metamfetamin tijekom vremena. Međutim, bilo je moguće usporediti ukupnu prosječnu čistoću i cijenu iz 2019. s vrijednostima prijavljenima 2009.
- Metamfetamin je činio samo 2 % (46) ukupnih uzoraka predanih službama za provjeru droga u 13 europskih gradova tijekom prve polovice 2020.
- Uz velike zapljene podrijetlom iz Meksika koje su prijavile Španjolska i Slovačka, Belgija je prijavila da je Meksiko važna zemlja iz koje se krijumčari metamfetamin zaplijenjen od 2017. Austrija i Njemačka prijavile su 2019. da se metamfetamin iz Meksika u Europu krijumčari poštanskim paketima (teretnim zrakoplovima).
- Češka navodi da se metamfetamin dostupan na domaćem tržištu uglavnom proizvodi u Češkoj, dok određene količine dolaze iz Nizozemske, Belgije i Poljske.
- Metamfetamin se u Europi pojavljuje u obliku praha i kristala. Intravenska uporaba ili pušenje metamfetamina zabilježeno je u raznim podskupinama ljudi koji uzimaju drogu, među ostalim konzumentima problematičnih droga i osobama koje imaju seksualne odnose pod utjecajem kemijskih stimulansa.
- Tri zemlje raspolažu nedavnim procjenama visokorizične uporabe metamfetamina, u rasponu od 0,55 na 1000 stanovnika (što odgovara broju od 330 visokorizičnih konzumenata) na Cipru, do 5,04 na 1000 stanovnika (34 600 visokorizičnih konzumenata) u Češkoj.
- Od 50 gradova za koje postoje podatci o tragovima metamfetamina u komunalnim otpadnim vodama za 2019. i 2020., 15 je prijavilo povećanje, 14 stabilno stanje, a 21 smanjenje.
- Približno 9200 konzumenata koji su 2019. uključeni u specijalizirani tretman ovisnosti u Europi navelo je metamfetamin kao primarnu drogu, od čega je za približno 4500 konzumenata to bio prvi tretman.
- Konzumenti koji su uključeni u tretman, a kao glavnu drogu navode metamfetamin, uglavnom se nalaze u Češkoj, Njemačkoj, Slovačkoj i Turskoj, koje zajedno čine 90 % od 9200 konzumenata metamfetamina zabilježenih 2019.
- Metamfetamin je 2019. bio dvanaesta najčešća tvar koju su prijavile bolnice koje prati mreža Euro-DEN Plus, a bio je prisutan u 2,5 % slučajeva akutne toksičnosti droga.

METAMFETAMIN

Konzumenti metamfetamina uključeni u tretman

Obilježja



Prosječna dob pri prvoj uporabi **22**

Prosječna dob pri uključivanju u tretman prvi put **30**

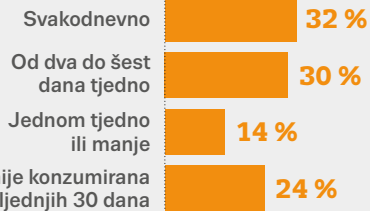
4 500
Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman
49 %



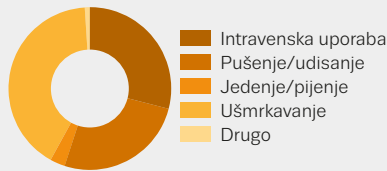
1 700 Nepoznat status
18 %

Učestalost uporabe tijekom prethodnog mjeseca

Prosječna uporaba 4,6 dana tjedno

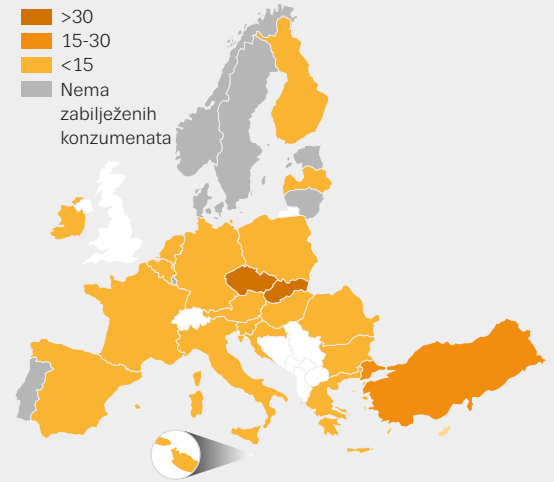


Način primjene



Udio konzumenata koji su prvi put uključeni u tretman za sve droge (u postotcima)

>30
15-30
<15
Nema zabilježenih konzumenata



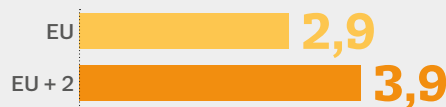
Osim za kartu, podatci se odnose na sve konzumente koji su uključeni u tretman, a metamfetamin im je primarna droga. Na karti se podatci za Njemačku odnose na „sve konzumente koji su uključeni u tretman“.

Zapljene

Broj



Količina



Cijena (EUR/g)



Čistoća (%)

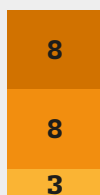


Pojam EU + 2 odnosi se na države članice EU-a te Tursku i Norvešku. Cijena i čistoća metamfetamina: nacionalne srednje vrijednosti – minimum, maksimum i interkvartilni raspon. Obuhvaćene zemlje razlikuju se prema pokazateljima.

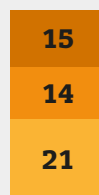
Promjene pokazatelja za metamfetamin

Broj zemalja, gradova ili bolnica koji su prijavili promjenu od posljednjeg prikupljanja podataka

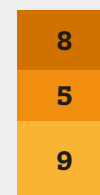
Započinjanje tretmana konzumenata metamfetamina – zemlje



Metamfetamin u otpadnim vodama – gradovi



Hitni slučajevi povezani s metamfetaminom – bolnice



Povećanje
Stabilno
Smanjenje

Broj konzumenata koji su prvi put uključeni u tretman, a kojima je primarna droga metamfetamin, 2018. – 2019.; analiza otpadnih voda (SCORE) 2019. – 2020.; slučajevi povezani s metamfetaminom u bolnicama koje prati mreža Euro-DEN Plus, 2018. – 2019.

MDMA | Rizici za zdravlje zbog ponude proizvoda od MDMA-a velike jačine



Europa je i dalje važan izvor proizvoda od MDMA-a kojima se opskrbljuje globalno tržište. Broj laboratorija za proizvodnju MDMA-a koje su zatvorila tijela za izvršavanje zakonodavstva u Europskoj uniji i dalje raste. Uz povećanje prosječnog udjela MDMA-a u tabletama i čistoće praha, otkrivaju se proizvodi koji sadrže opasne razine MDMA-a, što konzumente dovodi u opasnost i predstavlja izazov s obzirom na postojeće odgovore u pogledu prevencije i smanjenja štete. Međutim, preliminarni podatci za 2020. upućuju na moguću pad uporabe tijekom razdoblja zatvaranja zbog pandemije.

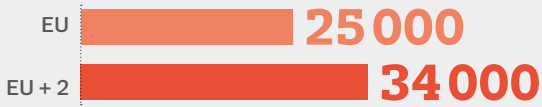
NAJNOVIJI PODATCI

- Prosječan udio droge u tabletama MDMA-a (ecstasy) zaplijenjenih 2019. u Europi kretao se u rasponu od 118 do 210 miligrama MDMA-a po tableti, a polovina zemalja prijavila je prosjek od 161 do 193 miligrama. Prosječna količina MDMA-a u tabletama povećala se za 149 % od 2009.
- Čistoća MDMA-a u prahu kretala se od 34 % do 94 % te je polovina zemalja prijavila prosjek od 58 % do 88 %.
- Zapljene MDMA-a u prahu u Europskoj uniji povećale su se s 0,3 tona tijekom 2016. na 2,2 tone tijekom 2018., a ta je razina ostala nepromijenjena 2019. Količina od 4,6 milijuna tableta MDMA-a zaplijenjenih 2019. potvrđuje opći trend rasta koji se bilježi od 2009.
- Godišnje zapljene od više od 8 milijuna tableta MDMA-a koje je Turska prijavila 2017., 2018. i 2019. premašile su ukupne količine prijavljene u Europskoj uniji.
- Između siječnja i lipnja 2020. prosječna količina MDMA-a po tableti koju su testirale službe za provjeru droga u 10 europskih gradova iznosila je 177 miligrama (180 mg tijekom istog razdoblja 2019.). Službe u pet gradova zabilježile su pojedinačne tablete koje sadrže između 270 i 366 miligrama MDMA-a. Prosječna čistoća MDMA-a u prahu zabilježena 2020. iznosila je 81 % (88 % tijekom istog razdoblja 2019.).
- Broj zatvorenih laboratorija za proizvodnju MDMA-a prijavljenih u Europskoj uniji 2019. bio je 28 (23 u 2018.).
- Istraživanja iz 26 zemalja provedena između 2015. i 2020. pokazuju da je 2 milijuna mladih odraslih osoba (15 – 34) uzimalo MDMA tijekom prošle godine (1,9 % te dobne skupine), a njihov udio kreće se od 0,2 % u Portugalu do 8,5 % u Nizozemskoj. Stope prevalencije za osobe u dobi od 15 do 24 godine procjenjuju se kao više, odnosno procjenjuje se da je MDMA tijekom prošle godine konzumiralo 2,2 % (1,0 milijun) osoba.
- Iz podataka o uporabi MDMA-a nije vidljiv nikakav opći trend. Od 15 zemalja koje od 2018. provode istraživanja i dostavljaju intervale pouzdanosti, sedam je prijavilo povećane procjene u odnosu na prethodno usporedivo istraživanje, a u njih osam procjene su ostale stabilne.
- Od 49 gradova za koje postoje podatci o tragovima MDMA-a u komunalnim otpadnim vodama za 2019. i 2020., u njih 18 zabilježeno je povećanje, u sedam gradova stabilno stanje, a u 24 smanjenje. Od 9 gradova za koje postoje podatci za 2011. i 2020., njih sedam je 2020. imalo veća masena opterećenja MDMA-om u odnosu na 2011. Među tim gradovima masena opterećenja MDMA-om posebice su visoka u Amsterdamu, što vjerojatno odražava njegov položaj kao turističko odredište i odredište za noćnu zabavu.
- MDMA je 2019. bio šesta najčešća droga koju su prijavile bolnice koje prati mreža Euro-DEN Plus, a bio je prisutan u 9,5 % slučajeva akutne toksičnosti droga. Šest od zabilježenih 26 smrtnih slučajeva u bolnici uključivalo je MDMA.

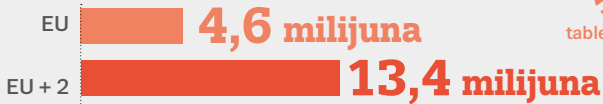
MDMA

Zapljene

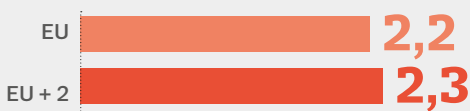
Broj



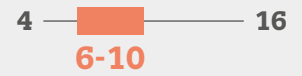
Količina



Količina



Cijena (EUR/tableta)



Sadržaj MDMA-a (mg/tableta)



Čistoća MDMA-a (% u prahu)



Pokazatelji trendova

Cijena i udio MDMA-a

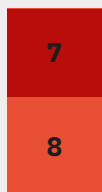


Pojam EU + 2 odnosi se na države članice EU-a te Tursku i Norvešku. Cijena tableta i sadržaj MDMA-a: nacionalne srednje vrijednosti – minimum, maksimum i interkvartilni raspon. Obuhvaćene zemlje razlikuju se prema pokazateljima. Dostupni podatci ne omogućuju analizu vremenskog trenda sadržaja MDMA-a.

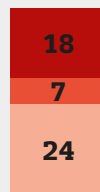
Promjene pokazatelja za MDMA

Broj zemalja, gradova ili bolnica koji su prijavili promjenu od posljednjeg prikupljanja podataka

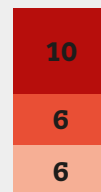
Uporaba MDMA-a – zemlje



MDMA u otpadnim vodama – gradovi



Hitni slučajevi povezani s MDMA-om – bolnice

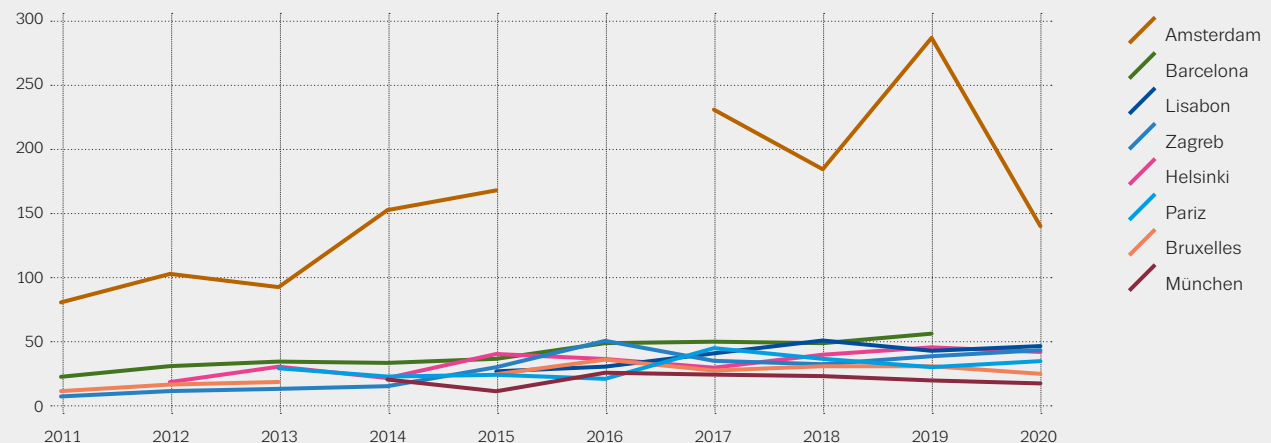


■ Povećanje
■ Stabilno
■ Smanjenje

Uporaba MDMA-a u prošloj godini među mladim odraslim osobama (15 – 34), 2018./2019. i prethodno istraživanje; analiza otpadnih voda (SCORE) 2019. – 2020.; slučajevi povezani s kokainom u bolnicama koje prati mreža Euro-DEN Plus, 2018. – 2019.

Tragovi MDMA-a u otpadnim vodama odabranih europskih gradova

mg/1000 stanovnika/dan



Srednje dnevne količine MDMA-a u miligramima na 1000 stanovnika. Uzorkovanje je provedeno u odabranim europskim gradovima tijekom tjedan dana svake godine od 2011. do 2020. Izvor: Središnja europska skupina za analizu nezakonitih droga u kanalizaciji (SCORE).

NOVE PSIHOAKTIVNE TVARI | I dalje se pojavljuju nove jake štetne psihoaktivne tvari



Na europskom je tržištu droga 2019. otkriveno više od 400 novih psihoaktivnih tvari. Nastavili su se pojavljivati novi jaki sintetički kanabinoidi i novi sintetički opioidi, što predstavlja opasnost za zdravlje i društvo. Prijavljeni slučajevi uporabe kanabisa s primjesama novih sintetičkih kanabinoida, kao što je MDMB-4en-PINACA, koji se prodaju konzumentima koji ništa ne sumnjaju, upozoravaju na nove i potencijalno rastuće rizike od nenamjerne konzumacije tih jakih tvari. Novi oblici doziranja sintetičkih kanabinoida, uključujući e-tekućine i natopljene papire, sve su više dostupni na tržištu droga.

NAJNOVIJI PODATCI

- Krajem 2020. EMCDDA je pratio oko 830 novih psihoaktivnih tvari, od kojih su njih 46 prvi put prijavljene u Europi 2020.
- Od 2015. u Europi se svake godine otkrije otprilike 400 prethodno prijavljenih novih psihoaktivnih tvari.
- Tijekom 2019. u državama članicama EU-a prijavljeno je 22 070 od ukupno 34 800 zapljena novih psihoaktivnih tvari prijavljenih u Europskoj uniji, Turskoj i Norveškoj.
- Države članice EU-a 2019. su prijavile zapljene ukupne količine od 2,0 tona novih psihoaktivnih tvari, uglavnom praha, ili 2,7 tona ako se uzmu u obzir Turska i Norveška.
- Sintetički kanabinoidi i katinoni činili su gotovo 60 % broja zapljena koje su države članice EU-a prijavile 2019., a arilcikloheksilamini (uglavnom ketamin) činili su dodatnih 10 %.
- U Europi je od 2008. otkriveno ukupno 209 novih sintetičkih kanabinoida, uključujući njih 11 koji su prvi put prijavljeni 2020. U državama članicama EU-a 2019. je izvršeno otprilike 6500 od ukupno 18 700 zapljena prijavljenih u Europskoj uniji, Norveškoj i Turskoj, te 200 od 900 zaplijenjenih kilograma.
- Među 67 novih sintetičkih opioida otkrivenih između 2009. i 2020. ima i njih deset koji su prvi put prijavljeni 2020. Tijekom 2019. prijavljeno je otprilike 430 zapljena novih opioida, u količini od 17 kg materijala. U državama članicama EU-a zabilježeno je 1240 od ukupno 1334 zapljena novih benzodiazepina prijavljenih 2019.
- Na temelju podataka iz zemalja koje su provele istraživanje između 2015. i 2018., stopa prevalencije uporabe novih psihoaktivnih tvari u prethodnoj godini među odraslim osobama (15 – 64 godine) kretala se od 0,1 % do 1,4 %, s prosjekom od 0,6 % u 15 zemalja za koje postoje podatci za tu dobnu skupinu. Među mladim odraslim osobama (15 – 34 godine), stopa prevalencije za prethodnu godinu kretala se od 0,2% do 3,2 %, s prosjekom od 1,1 % u 12 zemalja za koje postoje podatci.
- Ukupno 22 države članice EU-a, što predstavlja 61,6 % stanovništva EU-a u dobi od 15 i 16 godina, sudjelovale su u oba Europska istraživanja o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga provedena u školama 2015. i 2019. Među tim zemljama stopa prevalencije uporabe novih psihoaktivnih tvari, za prethodnu godinu, među osobama u dobi od 15 i 16 godina 2015. se kretala od 0,8 % do 8,3 %, uz ponderirani prosjek od 3,8 %. Stopa prevalencije za prethodnu godinu kretala se 2019. od 0,6 % do 4,9 %, uz ponderirani prosjek od 2,4 %.
- Tri procjene rizika koje je EMCDDA proveo 2020. odnosile su se na dva sintetička kanabinoida, MDMB-4en-PINACA i 4F-MDMB-BICA (povezana s 21 smrtnim slučajem u Mađarskoj 2020.), i na jak sintetički opioid izotonitazen, koji nije fentanil.

NOVE PSIHOAKTIVNE TVARI

Nove psihoaktivne tvari

46 prvi put prijavljene 2020.



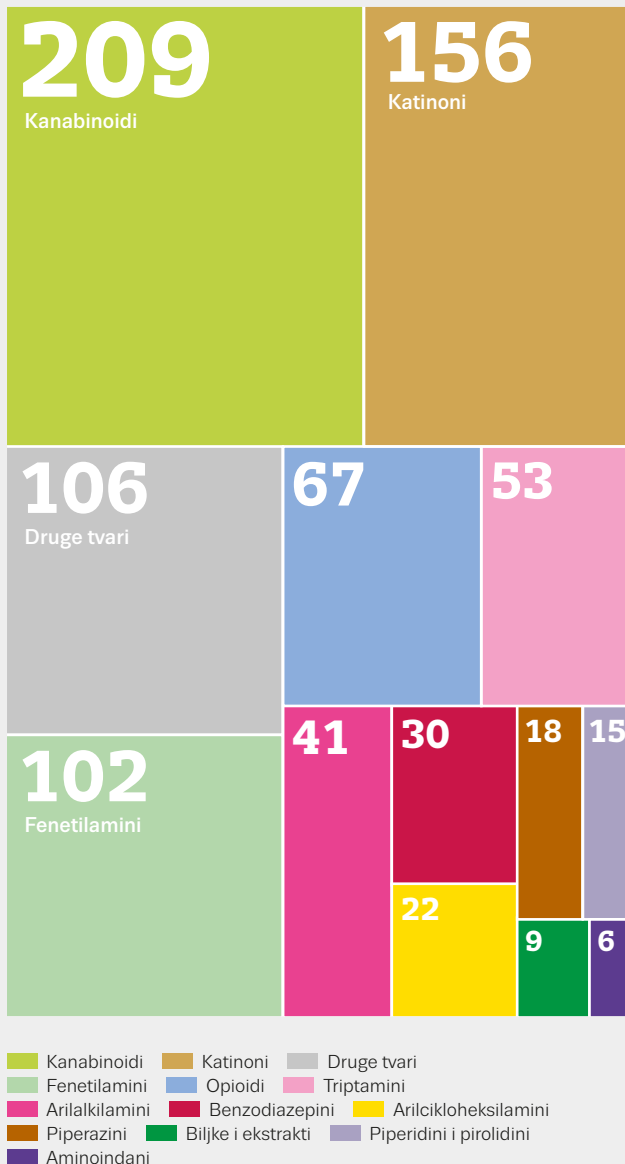
830 koje se svake godine



400 prate na tržištu

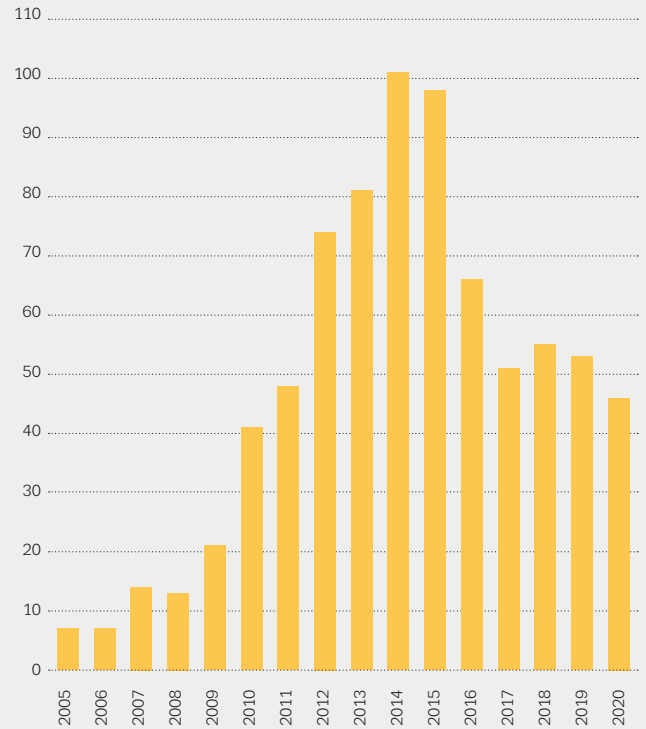


Broj tvari koje se prate Europskim sustavom ranog upozoravanja

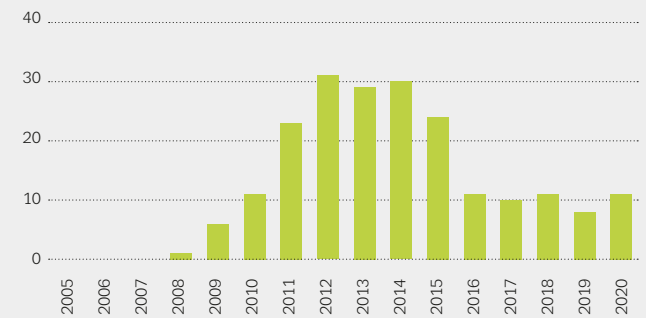


Prva otkrivanja novih psihoaktivnih tvari: odabrane kategorije

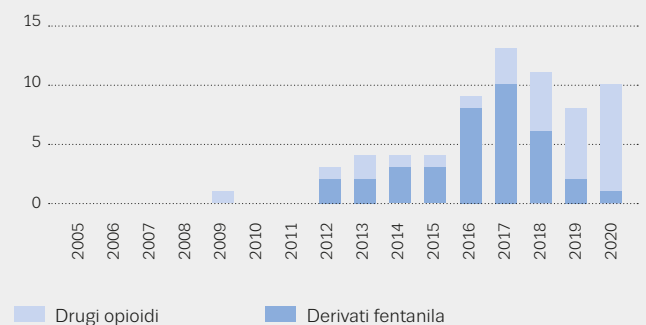
Sve tvari



Kanabinoidi



Opioidi



nastavo na sljedećoj stranici →

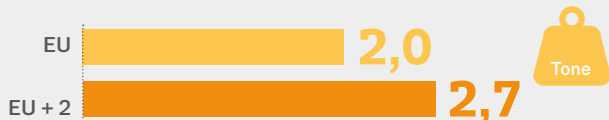
NOVE PSIHOAKTIVNE TVARI

Zapljene

Broj



Količina

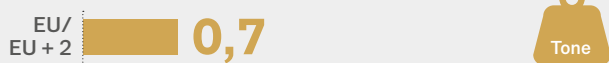


Pojam EU + 2 odnosi se na države članice EU-a te Tursku i Norvešku. Svi fizički oblici izmjereni u jedinicama mase – obuhvaća biljni materijal, prahove, smole i drugo).

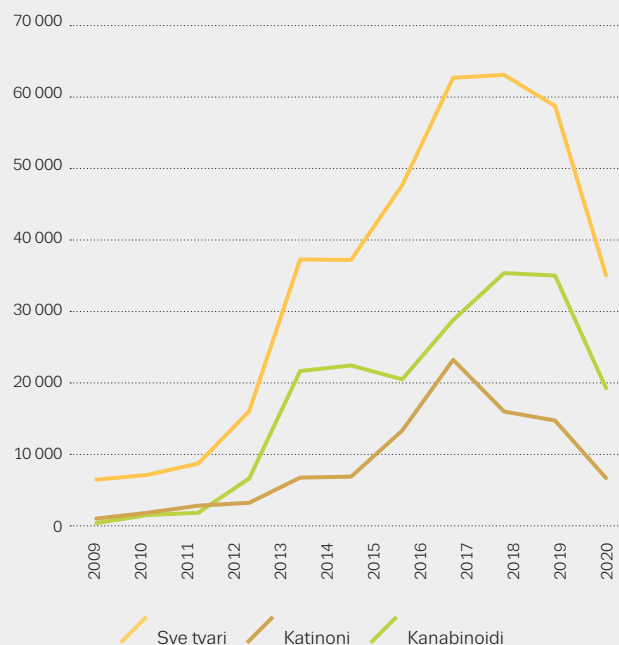
Kanabinoidi



Katinoni



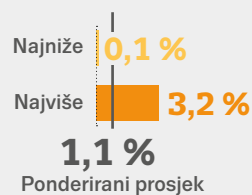
Trendovi u broju zapljena prijavljenih Europskom ranom sustavu upozoravanja, 2009. – 2019.



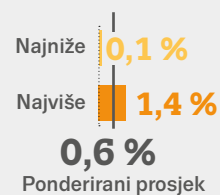
Nacionalne procjene prošlogodišnje uporabe novih psihoaktivnih tvari

Među svim odraslim osobama (15 – 64 godine) u Europskoj uniji

Mlađe odrasle osobe (15-34)

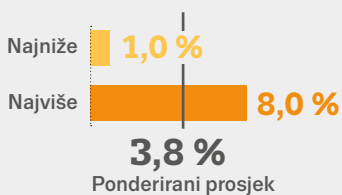


Odrasle osobe (15-64)

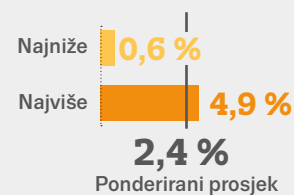


Među djecom školskog uzrasta (15 – 16 godina) u 22 države članice EU-a

ESPAD 2015



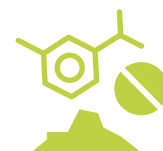
ESPAD 2019



Procjene rizika

Nove psihoaktivne tvari	Vrsta	Prva pojava u Europi	Štetne posljedice
MDMB-4en-PINACA	Sintetički kanabinoid	2017.	Trovanje sa smrtnim ishodom 9 smrtnih slučajeva koje su prijavile Mađarska (8) i Švedska (1)
4F-MDMB-BICA	Sintetički kanabinoid	2020.	Trovanje sa smrtnim ishodom 21 smrtni slučaj između svibnja i kolovoza 2020., koje je prijavila Mađarska
Izotonitazen	Opioid koji nije fentanil (benzimidazol)	2019.	Akutna respiratorna depresija sa smrtnim ishodom 1 smrtni slučaj koji je prijavila Njemačka 22 smrtna slučaja koje su od kolovoza 2019. prijavile treće zemlje

LSD, DMT, GLJIVE, KETAMIN I GHB | Predstavljaju li droge koje se rjeđe konzumiraju sve veće izazove za javno zdravlje?



LSD, DMT, halucinogene gljive, ketamin i GHB (uključujući njegov prekursor GBL) dostupni su u Europi, ali te se stvari slabo prate, čime se ograničava naše razumijevanje njihove konzumacije i učinka na javno zdravlje. Postoje znakovi koji upućuju na to da je zanimanje za neke od tih stvari možda u porastu i da je moguće da su neke od tih stvari sve dostupnije u Europi. Konkretno, zabrinutost izazivaju mogući rizici povezani s kroničnim štetnim posljedicama (npr. povezano s ketaminom) te rizici povezani s intenzivnijim obrascima uporabe u određenim specijalnim okruženjima i kontekstima, kao što je uporaba GHB-a u seksualnim odnosima pod utjecajem kemijskih stimulansa. Sve je veća potreba za većim ulaganjem u praćenje kako bi se podržao razvoj mjera za smanjenje štetnih posljedica i drugih intervencija prikladnih za okruženja i kontekste u kojima se te droge konzumiraju.

NAJNOVIJI PODATCI

- Zapljene LSD-a, DMT-a, halucinogenih gljiva, ketamina i GHB-a (uključujući njegov prekursor GBL-a) u Europi ne prate se dosljedno, ali neke se informacije mogu ekstrahirati iz izvješća upućenih različitim sustavima praćenja EMCDDA-a. Podatci za te stvari nisu potpune i često se razlikuju, što upućuje na potrebu za boljim praćenjem u tom području.
- Na temelju dostupnih ograničenih informacija u Europi je 2019. prijavljeno otprilike 2400 zapljena LSD-a (dietilamid lizerginske kiseline) u količini od gotovo 115 000 jedinica. Konkretno, 19 zemalja prijavilo je 950 zapljena halucinogenih gljiva u ukupnoj količini od 55 kilograma. Usto, 16 država članica EU-a prijavilo je otprilike 300 zapljena DMT-a (dimetiltriptamina) u ukupnoj količini od 89 kilograma i gotovo 75 000 jedinica.
- Zapljene ketamina prijavilo je barem 16 država članica EU-a, a procjenjuje se da je ukupna zaplijenjena količina između 250 i 600 kilograma.
- Velike zapljene GHB-a (gama-hidroksibutirata) ili njegova prekursora GBL-a (gama-butirolaktona) prijavilo je 18 zemalja, u ukupnoj količini od 48 tona i nešto manje od 500 litara. Zbog široke uporabe GBL-a u industrijske svrhe te podatke nije jednostavno interpretirati.
- U najnovijim nacionalnim istraživanjima navode se procijenjene stope prevalencije za LSD i halucinogene gljive u prethodnoj godini u mlađih odraslih osoba (15 – 34 godine) koje su jednake ili manje od 1 % za obje stvari. Iznimke uključuju Finsku (2,0 % 2018.), Estoniju (1,6 % 2018., 16 – 34) i Nizozemsku (1,1 % 2019.) za halucinogene gljive te Finsku (2,0 % 2018.) i Estoniju (1,7 % 2018., 16 – 34) za LSD.
- Nacionalne su procjene prevalencije uporabe ketamina i GHB-a u odraslih osoba i školskoj populaciji niske, pri čemu je Danska 2017. prijavila prevalenciju uporabe ketamina u prethodnoj godini među mladim odraslim osobama (16 – 34 godine) od 0,6 %, a Rumunjska je 2019. prijavila 0,8 %. Nizozemska izvješćuje da je ketamin postao češća droga među mladim osobama u okruženju noćne zabave.
- GHB je 2019. bio peta najčešća droga koju su prijavile bolnice koje prati mreža Euro-DEN Plus, a bio je prisutan u 10,6 % slučajeva akutne toksičnosti droga i 27 % prijema na odjel intenzivne njege. LSD i ketamin pojedinačno su bili prisutni u 1,7 % slučajeva akutne toksičnosti droga koje je prijavila mreža Euro-DEN Plus.

HEROIN I DRUGI OPIOIDI | **Velike zapljene heroina upućuju na potencijal za većom uporabom i štetnim posljedicama**



Uz velike količine heroina zaplijenjene u Europi 2018. i 2019., sve je veća zabrinutost zbog učinka koji porast ponude može imati na stope uporabe. Kao i 2018., velike pojedinačne pošiljke otkrivene su 2019. u lukama europskih zemalja, među ostalim u Belgiji, Nizozemskoj i Sloveniji, što upućuje na diversifikaciju ruta za krijumčarenje heroina, koje sada ne obuhvaćaju samo kopnene. Kad je riječ o Europi, započinjanje tretmana i drugi pokazatelji upućuju na to da su osobe koje konzumiraju heroin skupina koja stari i sve je manja. Međutim, potrebno je pojačati nadzor kako bi se otkrile sve promjene u uporabi droge koja u Europi i dalje ima velik udio u teretu bolesti i smrtnim slučajevima povezanim s uporabom droge.

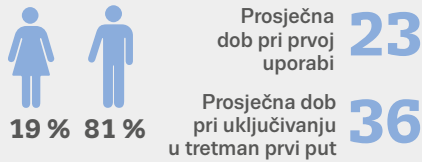
NAJNOVIJI PODATCI

- U državama članicama EU-a 2019. je prijavljeno 26 000 zapljena heroina u ukupnoj količini od 7,9 tona. Velike količine prijave su Belgija (1,9 tona), Bugarska (0,8 tona), Francuska (1 tona), Nizozemska (1,3 tona) i Slovenija (0,8 tona).
- Turska je 2019. zaplijenila više od 20 tona heroina, što je najveća količina u jednom desetljeću.
- Prosječna čistoća heroina na maloprodajnoj razini 2019. kretala se od 11 % do 51 % te je polovina zemalja prijavila prosječnu čistoću između 18 % i 31 %. Na temelju pokazatelja trendova prosječna čistoća heroina porasla je za 23 % između 2009. i 2019., dok je njegova cijena pala za 17 %.
- Tijekom 2019. prijavljeno je gotovo 13 000 zapljena drugih opioida, u ukupnoj količini većoj od 1,7 tona, i velikog broja tableta. Zapljene derivata fentanila 2019. dosegle su ukupnu količinu od 15 kilograma, a te su količine više nego dvostruko veće od 6 kilograma zaplijenjenih 2018. Nizozemska je 2020. prijavila zapljenu 1 kilograma fentanila.
- Procjene prevalencije na nacionalnoj razini kreću se u rasponu od manje od 1 do više od 7 visokorizičnih konzumenata opioida na 1000 stanovnika u dobi od 15 do 64 godine. Sveukupno gledano, procjenjuje se da je to 0,35 % stanovništva EU-a ili milijun visokorizičnih konzumenata opioida u 2019. Četiri najmnogoljudnije zemlje u Europskoj uniji (Njemačka, Španjolska, Francuska i Italija) čine više od dvije trećine (68 %) te procjene.
- Tijekom 2019. navedeno je da je uporaba opioida glavni razlog uključivanja u specijalizirani tretman ovisnosti od droga 84 000 konzumenata ili 27 % svih osoba koje su uključene u tretman u Europi. Od toga, gotovo 20 000 osoba uključeno je u tretman prvi put.
- Heroin je bio primarna droga za 13 600 (79 %) od 17 300 osoba koje su prvi put uključene u tretman za koje je prijavljena uporaba tog opioida, što je relativno stabilan broj u usporedbi s prethodnom godinom.
- Broj konzumenata koji su prvi put uključeni u tretman ovisnosti o heroinu smanjio se za više od polovine u odnosu na najvišu vrijednost zabilježenu 2009. Od 2018. do 2019. broj osoba koje su prvi put uključene u tretman ovisnosti zbog uporabe heroina kao primarne droge smanjio se u 8 od 20 zemalja za koje su dostupni podatci.
- Heroin je 2019. bio treća najčešća droga koju su prijavile bolnice koje prati mreža Euro-DEN Plus, a bio je prisutan u 16 % slučajeva akutne toksičnosti droga. Opioidi su pronađeni u 10 od 26 smrtnih slučajeva zabilježenih u bolnicama, uglavnom s drugim drogama.

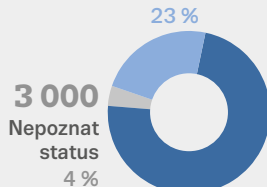
HEROIN

Konzumenti heroina uključeni u tretman

Obilježja

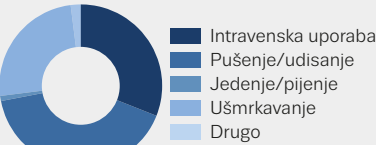


17 000
Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman

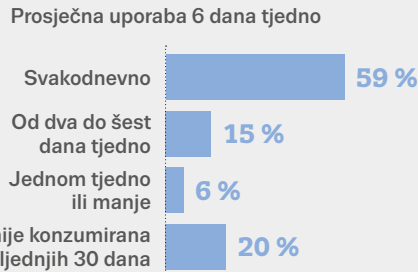


54 000
Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman
73 %

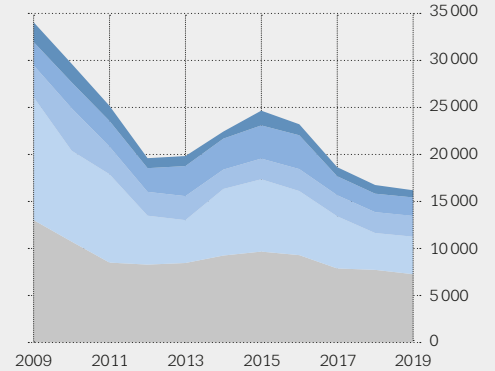
Način primjene



Učestalost uporabe tijekom prethodnog mjeseca



Trendovi povezani s konzumentima koji su prvi put uključeni u tretman



Francuska Njemačka Španjolska
Italija Ostale zemlje

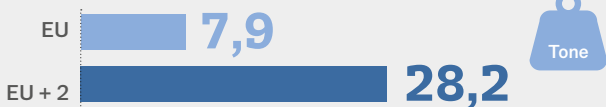
Osim trendova, podatci se odnose na sve konzumente koji su započeli tretman, a heroin im je primarna droga. Podatci za Njemačku, Švedsku i Norvešku odnose se na osobe koje su započele tretman, a „opioidi“ su im primarna droga. Kad je riječ o konzumentima koji su prvi put uključeni u tretman, trendovi se temelje na podatcima za 24 zemlje. Grafikonom trendova obuhvaćene su samo zemlje s podatcima za najmanje 8 od 11 godina. Vrijednosti koje nedostaju interpolirane su iz najbližih godina. Zbog promjena u protoku podataka na nacionalnoj razini, podatci za Italiju od 2014. nadalje nisu usporedivi s podatcima za ranije godine.

Zapljene

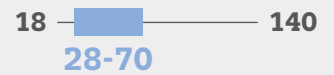
Broj



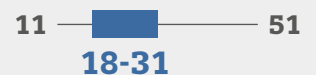
Količina



Cijena (EUR/g)

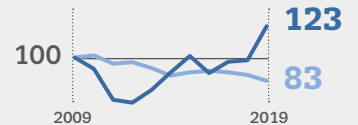


Čistoća (%)



Pokazatelji trendova

Cijena i čistoća



Pojam EU + 2 odnosi se na države članice EU-a te Tursku i Norvešku. Cijena i čistoća „smedeg heroina“: nacionalne srednje vrijednosti – minimum, maksimum i interkvartilni raspon. Obuhvaćene zemlje razlikuju se prema pokazateljima.

Promjene pokazatelja za heroin

Broj zemalja ili bolnica koje su prijavile promjenu od posljednjeg prikupljanja podataka

Započinjanje tretmana konzumenata heroina – zemlje



Hitni slučajevi povezani s heroinom – bolnice



Povećanje
Stabilno
Smanjenje

Broj konzumenata koji su prvi put uključeni u tretman, a kojima je primarna droga heroin, 2018. – 2019.; slučajevi povezani s heroinom u bolnicama koje prati mreža Euro-DEN Plus, 2018. – 2019.

PROIZVODNJA I PREKURSORI | Zločinačke organizacije pojačavaju proizvodnju nezakonitih droga u Europi



U Europi je 2019. zatvoreno više od 370 laboratorija za proizvodnju nezakonitih droga. Sve veći broj otkrivenih postrojenja i proizvodnja šireg spektra droga odražavaju pojačane napore kriminalaca da proizvodnju droge približe tržištima konzumenata kako bi se izbjegle mjere protiv krijumčarenja. Ta promjena sa sobom donosi prijetnje lokalnom okruženju i rizike za zdravlje osoba koje konzumiraju drogu. Suzbijanje proizvodnje droga za zakonodavce je složen regulatorni izazov u pogledu kontroliranja kemijskih prekursora, a tijelima za izvršavanje zakonodavstva to je opasna pojava s kojom se moraju suočiti.

NAJNOVIJI PODATCI

- Kanabis:** Države članice EU-a 2019. prijavile su zapljenu 3,7 milijuna biljaka kanabisa. Zapljene biljaka pokazatelj su domaće proizvodnje, koja je sve sofisticiranija. Objavljuju se izvješća o proizvodnji manjih razmjera visokopotentnih ekstrakta kanabisa.
- Heroin:** U Nizozemskoj su 2019. zatvorena četiri pogona za proizvodnju heroina. Osim toga, šest država članica EU-a zabilježilo je 10 zapljena anhidrida octene kiseline, kemijskog prekursora nužnog za proizvodnju heroina, u ukupnoj količini od 26 000 litara (pet u Nizozemskoj i po jedna u Belgiji, Bugarskoj, Estoniji, Poljskoj i Rumunjskoj). Tri države članice EU-a zabilježile su i 11 zaustavljenih pošiljaka anhidrida octene kiseline, u ukupnoj količini od gotovo 7000 litara, što upućuje na dodatne napore da se ta kemikalija preusmjeri iz zakonite ponude.
- Kokain:** Španjolska je 2019. izvijestila o zatvaranju pet laboratorija za proizvodnju kokaina (tri za sekundarnu ekstrakciju, dva za pretvorbu), dok je Belgija izvijestila o pronalasku opreme za ekstrakciju. U Nizozemskoj je 2020. zatvoreno postrojenje za ekstrakciju s procijenjenim dnevnim proizvodnim kapacitetom od 150 do 200 kilograma kokaina.
- Amfetamin:** U Europskoj je uniji 2019. zaplijenjeno 14 500 litara BMK-a i 31 tona MAPA-e (porast u odnosu na 7 tona 2018.), kemikalija koje se upotrebljavaju u proizvodnji amfetamina.
- Metamfetamin:** Sedam država članica EU-a 2019. je prijavilo zatvaranje 267 laboratorija za proizvodnju metamfetamina, među kojima su bila velika postrojenja u Belgiji (3) i Nizozemskoj (9 u 2019. i dodatna 32 u 2020.), što je ponekad uključivalo europske i meksičke bande. Usto, 10 drugih država članica EU-a 2019. je prijavilo zapljene efedrina i pseudoefedrina u ukupnoj količini od 640 kilograma (u obliku praha i tableta).
- MDMA:** Četiri države članice EU-a prijavile su zatvaranje 28 laboratorija za proizvodnju MDMA-a 2019. (23 u 2018.): u Nizozemskoj (20), Belgiji (5), Njemačkoj (2, od kojih se u jednom proizvodio MDA) i Poljskoj (1).
- Zapljene prekursora za MDMA smanjile su se 2019. na približno 7 tona (16 tona u 2018.), bez vidljivog odgovarajućeg smanjenja proizvodnje MDMA-a.
- GHB:** Tijekom 2019. prijavljeno je zatvaranje devet laboratorija uključenih u proizvodnju GHB-a iz GBL-a u Nizozemskoj (7) i Njemačkoj (2), a Belgija i Estonija su prijavile i otkrivanje proizvodnih pogona.
- Novi psihoaktivni tvori:** U 2019. zatvoreno je pet pogona uključenih u proizvodnju sintetičkih katinona: jedan u Nizozemskoj i četiri u Poljskoj. Zapljene prekursora za sintetički katinon, 2-bromo-4-metil-propiofenona, 2019. iznosile su 432 kilograma (50 kilograma u 2018.), od čega je 428 kilograma zaplijenjeno u Belgiji, Njemačkoj i Nizozemskoj.
- Više od 33 kilograma N-fenetil-4-piperidona (NPP), prekursora za fentanil, zaplijenjeno je 2019. u dva odvojena slučaja u Estoniji. Zapljene nekontroliranih prekursora za fentanil zabilježene su u Belgiji (1 kilogram 4-piperidon monohidrata) i Njemačkoj (0,1 kilogram 1-anilinopiperidina).

Proizvodnja nezakonitih droga u Europi

Vrsta droge	Koju ulogu Europa ima u proizvodnji?	Na što su usmjerene nadzorne mjere u Europi kad je riječ o proizvodnji i kretanju droga?	Koje su glavne poteškoće s kojima se suočavaju tijela za izvršavanje zakonodavstva?
Smola kanabisa	Uglavnom se uvozi; neznatna proizvodnja smole u Europi	Lanac opskrbe (proizvodnja, krijumčarenje i distribucija)	Raznolikost ruta i metoda krijumčarenja Krijumčarenje kroz nestabilna područja Uporaba različitih pomorskih plovila (npr. gliseri), civilnih zrakoplova i bespilotnih letjelica
Biljni kanabis	Proizvodi se u Europi za europska tržišta	Mjesta uzgoja Lanac opskrbe (proizvodnja, krijumčarenje i distribucija)	Lokalizirana i raspršena mjesta uzgoja u blizini tržišta konzumenata radi smanjenja rizika od otkrivanja Maloprodaja na kriptot tržištima droga (engl. <i>darknet</i>) Distribucija poštanskim pošiljkama i dostavnim službama
Kokain	Uvozi se; ograničena proizvodnja u Europi	Lanac opskrbe (proizvodnja, krijumčarenje i distribucija) Nadzor prekursora Postrojenja za preradu, kao što su laboratoriji za kristalizaciju i oni za sekundarnu ekstrakciju	Kontinuirana uporaba predviđenih prekursora u proizvodnji Raznolikost ruta i metoda krijumčarenja Uporaba kontejnera za prijevoz Korupcija u lučkim upravama i drugim tijelima
Heroin	Uvozi se; ograničena proizvodnja u Europi; regija koja je izvor preusmjerenih prekursora	Lanac opskrbe (proizvodnja, krijumčarenje i distribucija) Nadzor prekursora Proizvodni pogoni	Kontinuirano preusmjerenje predviđenih prekursora Raznolikost ruta i metoda krijumčarenja Uporaba kontejnera za prijevoz
Amfetamin	Proizvodi se u Europi za europska i, u manjoj mjeri, bliskoistočna tržišta	Nadzor prekursora Proizvodni pogoni, uključujući mjesta za odlaganje otpada Lanac opskrbe (proizvodnja, krijumčarenje i distribucija)	Uporaba novih kemijskih tvari u proizvodnji Znakovi lokalizirane prerade i proizvodnje
Metamfetamin	Proizvodi se u Europi za europska tržišta i svjetsko tržište	Nadzor prekursora Proizvodni pogoni, uključujući mjesta za odlaganje otpada Lanac opskrbe (proizvodnja, krijumčarenje i distribucija)	Kontinuirana uporaba predviđenih prekursora u proizvodnji Uporaba novih kemijskih tvari u proizvodnji Sve veća uloga organiziranog kriminala, uključujući onog izvan EU-a
MDMA	Proizvodi se u Europi za europska tržišta i svjetsko tržište	Nadzor prekursora Proizvodni pogoni, uključujući mjesta za odlaganje otpada Lanac opskrbe (proizvodnja, krijumčarenje i distribucija)	Kontinuirana uporaba predviđenih prekursora u proizvodnji Uporaba novih kemijskih tvari u proizvodnji Maloprodaja na kriptot tržištima droga (engl. <i>darknet</i>) Distribucija poštanskim pošiljkama i dostavnim službama
Nove psihoaktivne tvari	Kemijske tvari uglavnom se uvoze; neznatna proizvodnja u Europi; prerada u Europi	Lanac opskrbe (proizvodnja, krijumčarenje i distribucija) Proizvodni pogoni	Otkrivanje proizvodnih pogona Raznoliki nekontrolirani materijali za proizvodnju

KRŠENJA ZAKONA O DROGAMA | Porast slučajeva kršenja zakona o drogama, pri čemu prevladava ponuda kanabisa i njegovo posjedovanje



Statistički podatci o kršenjima zakona o drogama pružaju uvid u provedbu zakona o drogama. Prvenstveno se temelje na aktivnostima izvršavanja zakonodavstva, stoga na njih utječu čimbenici koji pogađaju te aktivnosti, ali temelje se i na praksi prijave i bilježenja podataka. Dakle, kanabis prevladava u broju slučajeva kršenja zakona povezanih s ponudom i posjedovanjem, čime ta droga prednjači pred ostalim nezakonitim tvarima, što je dokaz o važnosti te droge u pogledu donošenja politika.

NAJNOVIJI PODATCI

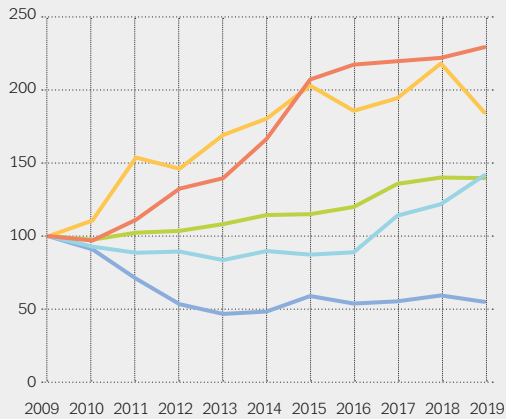
- Prema procjeni, u Europskoj je uniji 2019. zabilježeno 1,5 milijuna slučajeva kršenja zakona o drogama, što je porast za gotovo četvrtinu (24 %) u odnosu na 2009. Većina tih kršenja zakona (82 %, odnosno 1,2 milijuna) odnosila se na uporabu ili posjedovanje za osobnu uporabu.
- Uz približno 617 000 slučajeva kršenja zakona zabilježenih 2019., kanabis je činio tri četvrtine slučajeva kršenja zakona povezanih s uporabom ili posjedovanjem, po kojima je ta droga poznata.
- Od procijenjenih 1,5 milijuna slučajeva kršenja zakona o drogama, droga navedena u toj vrsti kršenja zakona zabilježena je u nešto više od milijun slučajeva kršenja zakona, od čega je 826 000 bilo povezano s posjedovanjem ili uporabom, 176 000 s ponudom, a u 7500 slučajeva bila je riječ o drugim vrstama kršenja zakona.
- U 2019. bilo je 76 000 slučajeva kršenja zakona povezanih s uporabom ili posjedovanjem kokaina, čime se nastavlja uzlazni trend opažen tijekom prethodne tri godine.
- Uz gotovo 55 000 zabilježenih slučajeva 2019., kršenja zakona povezana s uporabom ili posjedovanjem amfetamina pala su s najviše desetogodišnje razine dosegnute 2018.
- Kršenja zakona povezana s uporabom ili posjedovanjem MDMA-a nastavila su rasti 2019., kad je prijavljeno tek nešto manje od 17 000 slučajeva, što je činilo 2 % kršenja zakona povezanih s uporabom.
- Kršenja zakona povezana s uporabom ili posjedovanjem heroina nastavila su se kretati oko relativno niske razine dosegnute 2013., uz otprilike 23 000 slučajeva zabilježenih 2019.
- Sveukupno gledajući, broj prijavljenih slučajeva kršenja zakona povezanih s ponudom droga porastao je u Europskoj uniji za 13 % od 2009., a procjenjuje se da je 2019. on iznosio otprilike 209 000 slučajeva.
- Prevladava kanabis s otprilike 101 000 slučajeva kršenja zakona zabilježenih 2019., koji čine 57 % slučajeva kršenja zakona povezanih s ponudom droga.
- Slučajevi kršenja zakona povezani s ponudom MDMA-a u porastu su od 2011., a 2019. zabilježeno je njih 7000. Slučajevi kršenja zakona povezani s ponudom kokaina uglavnom su porasli u prethodne tri godine, a 2019. zabilježeno je njih otprilike 34 000. Situacija s heroinom bila je relativno stabilna tijekom istog razdoblja, a 2019. zabilježeno je otprilike 10 000 slučajeva kršenja zakona povezanih s ponudom droge.

KRŠENJA ZAKONA O DROGAMA

Slučajevi kršenja zakona o drogama u Europskoj uniji koji se odnose na uporabu droga ili posjedovanje droga za uporabu ili ponudu droga: pokazatelji trendova i prijavljena kršenja zakona tijekom 2019.

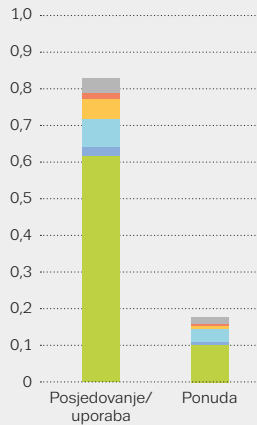
Slučajevi kršenja zakona zbog posjedovanja/uporabe

Pokazatelji trendova



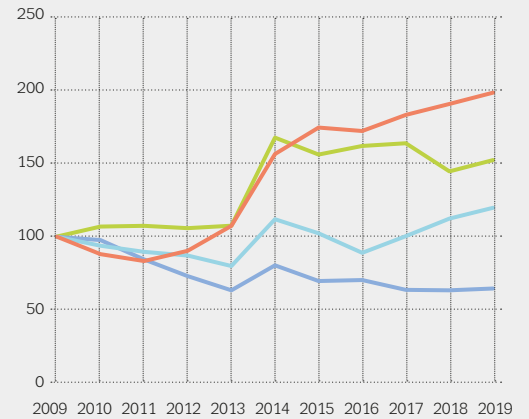
Broj slučajeva kršenja zakona

(u milijunima)



Slučajevi kršenja zakona povezani s ponudom droga

Pokazatelji trendova



Heroin Kanabis Kokain Amfetamini MDMA Druge tvari

Podatci se odnose na slučajeve kršenja zakona u kojima je zabilježena droga. Podatci za slučajeve kršenja zakona povezane s amfetaminima ograničeni su i ne omogućuju analizu trendova u EU-u.

Procjenjuje se da je u Europskoj uniji 2019. prijavljeno 1,5 milijuna slučajeva kršenja zakona o drogama, što je porast za gotovo četvrtinu u odnosu na 2009.

INTRAVENSKA UPORABA DROGA | **Među konzumentima heroina koji su prvi put uključeni u tretman nastavlja se pad intravenske uporabe droga**



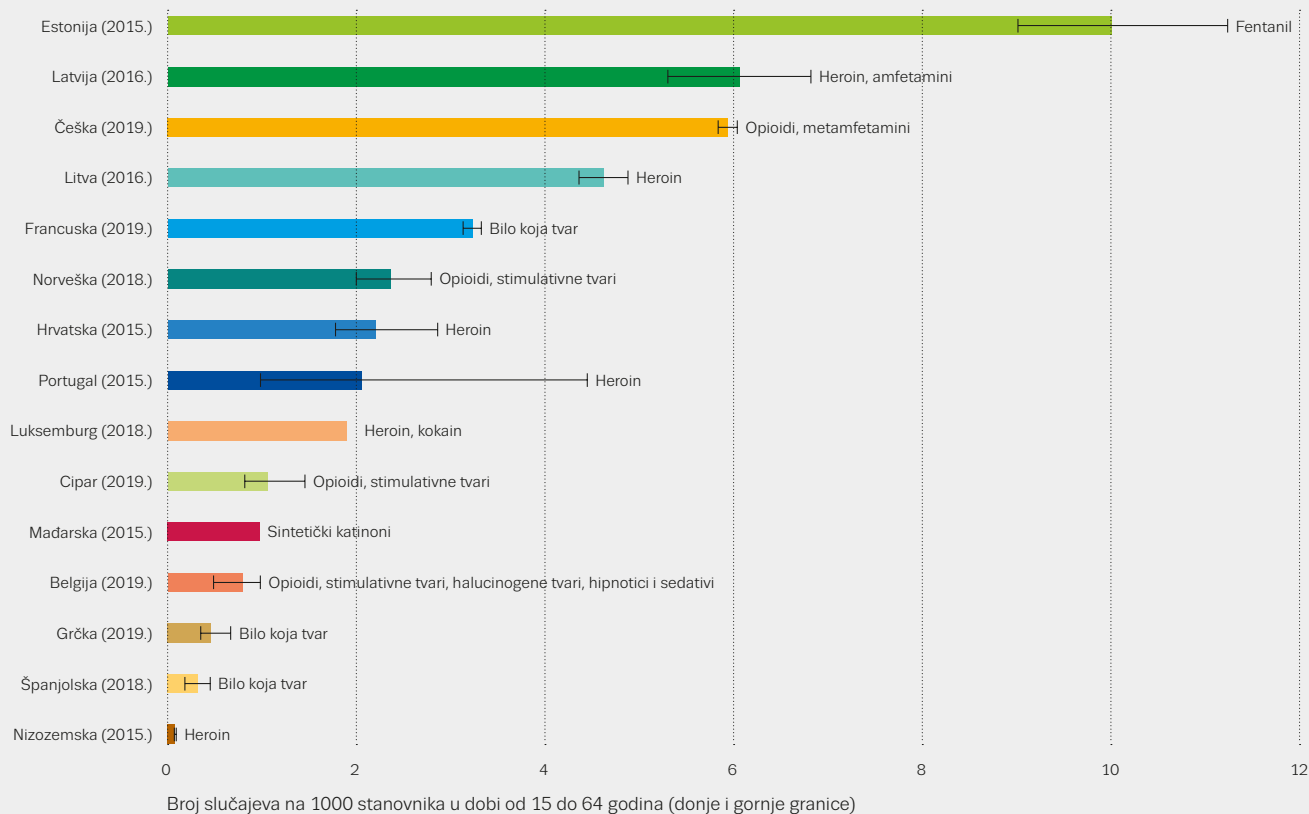
Iako se u Europi intravenska uporaba droga smanjila u proteklom desetljeću, i dalje je glavni uzrok štetnih posljedica povezanih s drogom. Postoje znatne razlike među zemljama, kako u razinama intravenske uporabe droga, tako i s obzirom na praksu intravenske uporabe droga i tvari koje se koriste. Iako se uglavnom povezuje s uporabom heroina, intravenska uporaba odnosi se i na druge droge, među ostalim amfetamine, kokain, sintetičke katinone, lijekove za supstitucijsku terapiju ovisnosti o opioidima i druge lijekove. S obzirom na to da visokorizične prakse uporabe droga još uvijek predstavljaju ozbiljan problem, pružanje učinkovitog tretmana i rano otkrivanje promjena u tvarima dostupnima na tržištu droga i dalje su ključna pitanja politike za suzbijanje zlorabe droga u pogledu usmjeravanja sredstava.

NAJNOVIJI PODATCI

- U razdoblju od 2015. samo 15 zemalja izrađuje procjene prevalencije intravenske uporabe droga, koje se kreću od manje od 1 slučaja na 1000 stanovnika u dobi od 15 do 64 godine u Belgiji, Grčkoj, Španjolskoj, Mađarskoj i Nizozemskoj, do više od 10 u Estoniji. Opioidi se navode kao glavna droga koja se injektira u većini (11) tih zemalja.
- Među konzumentima koji su 2019. prvi put uključeni u specijalizirani tretman ovisnosti i kojima je heroin bio primarna droga, 23 % njih navelo je intravensku uporabu kao glavni način primjene, za razliku od 35 % koliko ih je bilo 2013.
- U toj skupini razine intravenske uporabe variraju od zemlje do zemlje, od manje od 10 % u Danskoj, Španjolskoj i Portugalu do 80 % ili više u Češkoj, Latviji i Rumunjskoj.
- Intravensku uporabu kao glavni način primjene navelo je manje od 1 % konzumenata koji su prvi put uključeni u tretman ovisnosti zbog problema s kokainom, 3 % konzumenata koji su prvi put uključeni u tretman ovisnosti zbog problema s amfetaminom i 31 % konzumenata kojima su primarne droge metamfetamini.
- Međutim, na sveukupno stanje u području metamfetamina utječu podatci za Češku, prema kojima se u toj zemlji nalazi više od 70 % novih konzumenata metamfetamina u Europi koji tu drogu uzimaju intravenskim putem.
- Uzimajući u obzir sve četiri glavne droge koje se unose intravenskim putem, intravenska uporaba kao glavni način primjene među osobama koje su prvi put uključene u tretman u Europi smanjila se s 22 % u 2013. na 10 % u 2019.
- Analizom 1166 korištenih šprica koje je 2020. prikupila mreža ESCAPE u sedam europskih gradova utvrđeno je da je u četiri grada više od polovine šprica sadržavalo stimulativne tvari: katinone u Budimpešti i Parizu; amfetamine u Oslu i Pragu.
- Također, u većini šprica u Budimpešti i Oslu pronađen je heroin, dok su lijekovi za supstitucijsku terapiju ovisnosti o opioidima često otkriveni u špricama u Helsinkiju (buprenorfin), Pragu (buprenorfin) i Vilniusu (metadon).
- Fentanil ili karfentanil otkriveni su u više od 40 % šprica iz Rige.
- Trećina svih šprica sadržavala je dvije ili više droga, što upućuje na kombiniranu uporabu droga ili ponovnu uporabu pribora za uporabu droga. Najčešća kombinacija bila je mješavina stimulativnih tvari i opioida.

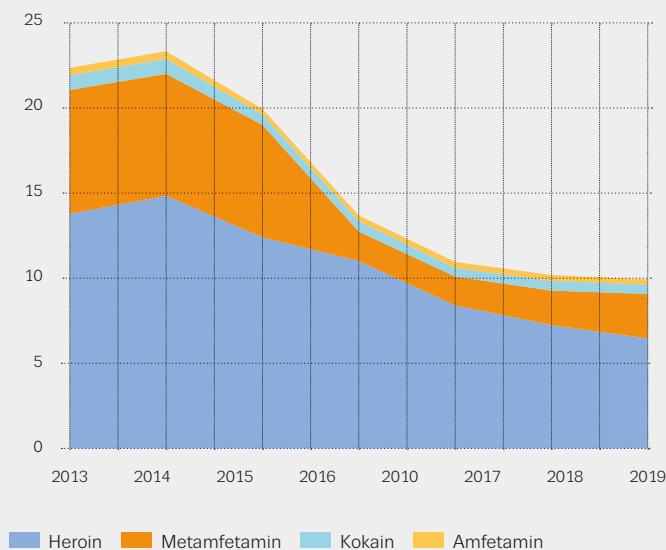
INTRAVENSKA UPORABA DROGA

Intravenska uporaba droga: najnovije procjene prevalencije intravenske uporabe svih droga tijekom prethodne godine i glavna droga koja se uzima intravenskim putem



Intravenska uporaba heroina, kokaina, amfetamina ili metamfetamina kao primarne droge među konzumentima koji su prvi put uključeni u tretman: postotak konzumenata koji su naveli intravensku uporabu kao glavni način primjene

Postotak



Trendovi intravenske uporabe među konzumentima koje su prvi put uključeni u tretman temelje se na podacima za 23 države. Grafikonom trendova obuhvaćene su samo zemlje s podatcima za najmanje 5 od 7 godina. Vrijednosti koje nedostaju interpolirane su iz najbližih godina.

ZARAZNE BOLESTI POVEZANE S UPORABOM DROGA | **Za postizanje ciljeva održivog razvoja kod HIV-a i HCV-a potrebno je povećanje broja tretmana i bolja prevencija**



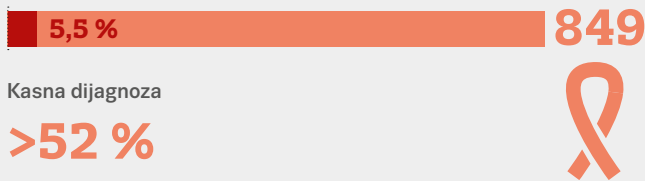
Intravenski konzumenti droga izloženi su većem riziku od zaraza kao što su virus humane imunodeficiencije (HIV) i virus hepatitisa C (HCV) zbog razmjene pribora za uporabu droga. Europska unija i njezine države članice podržavaju ciljeve održivog razvoja do 2030. za zaustavljanje epidemije HIV-a/AIDS-a i borbu protiv virusnog hepatitisa. Europa se još uvijek suočava s izazovom omogućavanja povećanog pristupa integriranom testiranju i tretmanu za HIV, HBV i HCV u okviru službi za smanjenje štetnih posljedica i tretman ovisnosti o drogama. To je važno za ispunjenje obveza u okviru ubrzanog postupka („Fast Track“) u pogledu HIV-a/AIDS-a i ostvarenje ciljeva kontinuirane skrbi za oboljele od HCV-a kojima se podupiru opći ciljevi do 2030.

NAJNOVIJI PODATCI

- Procjenjuje se da je u Europskoj uniji 2019. zabilježeno 849 novih dijagnoza HIV-a i 266 novih slučajeva AIDS-a koji se pripisuju intravenskoj uporabi droga. Sveukupno je 5,5 % novih dijagnoza HIV-a pripisano intravenskoj uporabi droga.
- Iako je u prethodnom desetljeću ukupni trend incidencije HIV-a bio u padu, u Europi su zabilježena lokalna izbijanja bolesti koja se uglavnom povezuju s intravenskom uporabom stimulativnih tvari (kokain i sintetički katinoni).
- Istraživanja seroprevalencije na podnacionalnoj razini provedena od 2017. do 2019. u Estoniji, Litvi, Rumunjskoj i Poljskoj pokazala su da prevalencija antitijela na HIV postoji među intravenskim konzumentima droga u više od 20 % slučajeva.
- Podatci iz EU-a pokazuju da je više od polovine novih dijagnoza HIV-a kao posljedice intravenske uporabe droga tijekom 2019. bilo utvrđeno kasno, odnosno kada je virus već počeo oštećivati imunološki sustav.
- Francuska, Luksemburg i Austrija dostavili su 2018. podatke za sve faze kontinuirane skrbi o intravenskim konzumentima droga koji imaju HIV. Od tih zemalja samo je Francuska ispunila s tim povezane ciljeve ubrzanog postupka za zaustavljanje epidemije HIV-a/AIDS-a do 2030.
- Najnoviji podatci upućuju da je incidencija prijenosa HCV-a visoka među intravenskim konzumentima droga. U razdoblju 2018. – 2019. stopa prevalencije antitijela na HCV u okviru nacionalnih uzoraka intravenskih konzumenata droga kretala se od 15 % do 86 %, pri čemu je 7 od 15 zemalja s nacionalnim podacima zabilježilo stope više od 50 %. Među šest zemalja koje prijavljuju lokalne ili nacionalne podatke o trenutačnim zarazama među intravenskim konzumentima droga, koji su izmjereni od 2013. do 2019. testovima HCV-RNA (ili antigenskim testovima), prosječna prevalencija bila je 44 %, u rasponu od 15 % u Belgiji do 64 % u Švedskoj.
- Procjenjuje se da je u sedam zemalja za koje postoje nacionalni podatci za 2018. – 2019. HBV-om trenutačno u prosjeku zaraženo 4 % (od 0,4 % u Latviji do 8 % u Španjolskoj) intravenskih konzumenata droga. Učinkovito cjepivo za HBV je dostupno.
- U sedam država članica EU-a 2019. zabilježeno je da se intravenski konzumenti droga suočavaju s institucionalnim ograničenjima u pogledu pristupa liječenju HCV-a antivirusnim lijekovima izravnog djelovanja.
- Luksemburg i Norveška izvijestili su 2019. da su ispunili ciljeve Svjetske zdravstvene organizacije do 2020. u pogledu 200 šprica po intravenskom konzumentu droga na godinu i da je 40 % populacije visokorizičnih konzumenata opioda uključeno u supstitucijsku terapiju ovisnosti o opioidima.
- Integriranje testiranja i liječenja HCV-a, HBV-a i HIV-a u okviru službi za smanjenje štetnih posljedica i tretman ovisnosti o drogama ključno je za postizanje ciljeva kontinuirane skrbi za intravenske konzumente droga.

ZARAZNE BOLESTI POVEZANE S UPORABOM DROGA

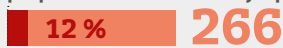
Novi slučajevi HIV-a koji se mogu pripisati intravenskoj uporabi droga



Kasna dijagnoza

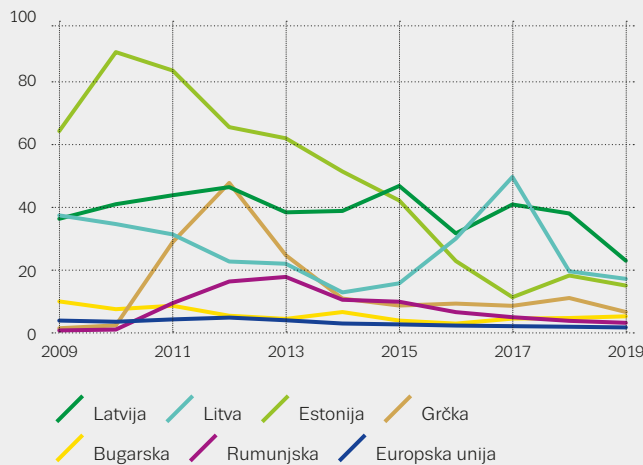
>52 %

Novi slučajevi AIDS-a koji se mogu pripisati intravenskoj uporabi droga



Trendovi u slučajevima HIV-a povezanim s drogom: EU i odabrane zemlje

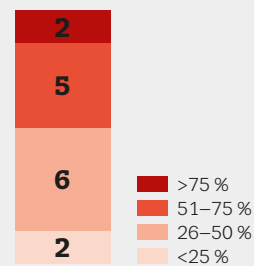
Broj slučajeva na milijun stanovnika



Prevalencija antitijela na HCV među intravenskim konzumentima droga

15 – 86 % u 15 zemalja

Zemlje s nacionalnim podacima



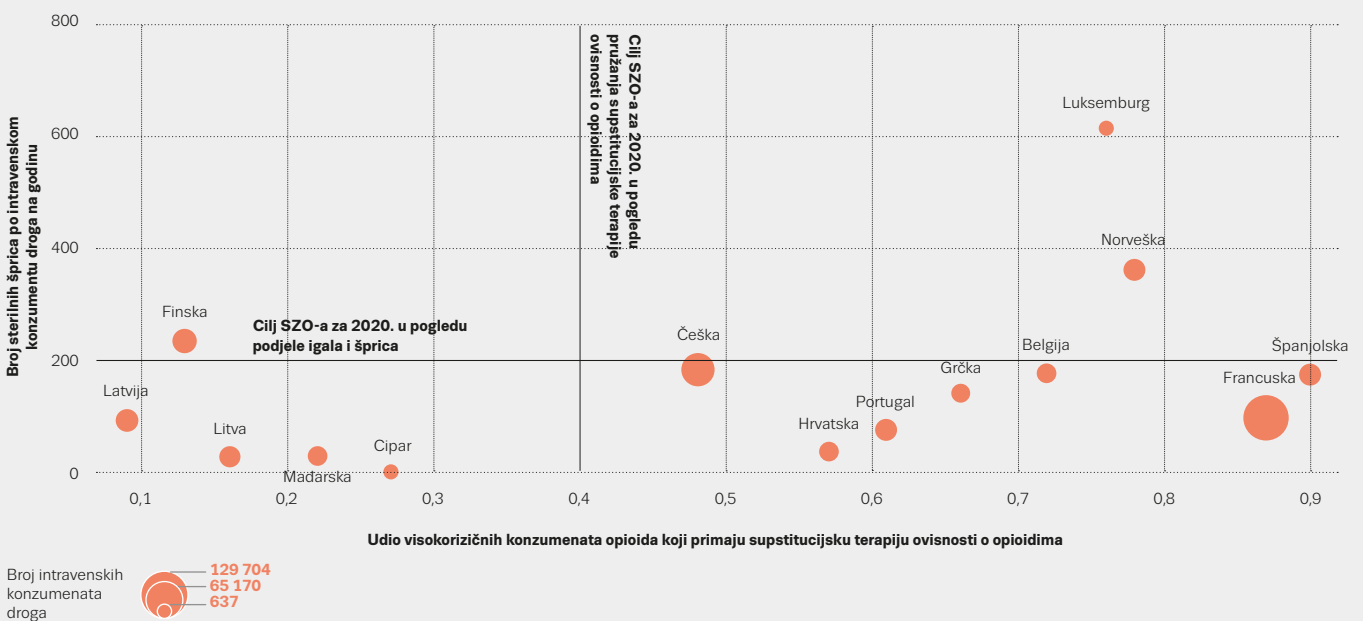
Trenutačne zaraze HCV-om među intravenskim konzumentima droga 2018. – 2019.

15 – 64 % u uzorcima na podnacionalnoj razini u 4 zemlje

Trenutačne zaraze HBV-om, nacionalni podatci, za 2018. – 2019.,

u prosjeku **4 % (0,4 – 8 %)** među intravenskim konzumentima droga

Podjela igala i šprica te pokrivenost uslugom supstitucijske terapije ovisnosti o opioidima vezano s ciljevima SZO-a za 2020., 2019. ili najnovija dostupna procjena



Pokrivenost se temelji na najnovijim nacionalnim procjenama intravenske uporabe droga i visokorizične uporabe opioida koje se uspoređuju s podacima o aktivnosti smanjenja štetnih posljedica (u roku od maksimalno 2 godine). Procjena pokrivenosti uslugom supstitucijske terapije ovisnosti o opioidima za Belgiju izvedena je iz istraživanja provedenog 2019. na podnacionalnoj razini.

SMRTNI SLUČAJEVI UZROKOVANI UPORABOM DROGA | Smrtni slučajevi zbog predoziranja opioidima i drugim drogama naglašavaju potrebu za razvojem službe



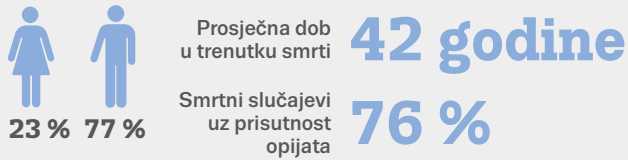
Visokorizična uporaba droga i kombinirana uporaba droga i dalje uzrokuju smrtnne slučajeve uzrokovane uporabom droga u Europi. Većina smrtnih slučajeva povezanih s uporabom droga uključuje opioide, uglavnom heroin u kombinaciji s drugim drogama, dok sada zabrinutost izazivaju stimulativne tvari kao što su kokain i amfetamini te, u novije vrijeme, sintetički kanabinoidi. Povećanje broja smrtnih slučajeva među različitim dobnim skupinama, uključujući tinejdžere u nekim zemljama i osobe starije od 50 godina, naglašava raznolikost izazova s kojim se suočavaju pružatelji usluga i postojeći modeli pružanja usluga.

NAJNOVIJI PODATCI

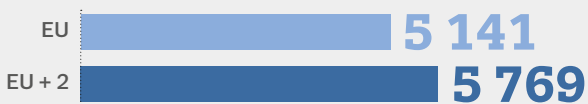
- Procjenjuje se da je u Europskoj uniji 2019. bilo najmanje 5141 smrtnih slučajeva zbog predoziranja nezakonitim drogama, što predstavlja porast od 3 % u usporedbi s 2018. Ta ukupna brojka raste na procijenjenih 5769 smrtnih slučajeva ako se pribroje Norveška i Turska, što znači da je došlo do neznatnog smanjenja u odnosu na revidiranu procijenjenu brojku od 5920 za 2018. U većini zemalja južne i istočne Europe taj je obrazac obratan, s povećanjima broja smrtnih slučajeva zbog predoziranja u usporedbi s 2018.
- Stopa smrtnosti zbog predoziranja u Europskoj uniji za 2019. procjenjuje se na 14,8 smrtnih slučajeva na milijun stanovnika u dobi od 15 do 64 godine. U više od tri četvrtine (77 %) smrtnih slučajeva zbog predoziranja preminule osobe bile su muškarci, što je stopa od 23,7 slučaja na milijun muškaraca. Među muškarcima najviše pogođeni bili su oni u dobi od 35 do 39 godina, uz stopu smrtnosti od 37,7 smrtnih slučajeva na milijun osoba, što je više nego dvostruko veće od prosjeka zabilježenog za sve dobi.
- Opioidi, uključujući heroin ili njegove metabolite, često u kombinaciji s drugim tvarima, bili su prisutni u tri četvrtine (76 %) slučajeva predoziranja sa smrtnim ishodom zabilježenih u Europskoj uniji.
- U Češkoj, Danskoj, Njemačkoj, Italiji, Luksemburgu, Rumunjskoj i Slovačkoj 2019. zabilježen je rast broja smrtnih slučajeva zbog heroina/morfija. Opioidi koji nisu heroin, uključujući metadon, buprenorfin, fentanil i njegovi derivati te tramadol, bili su povezani s velikim brojem smrtnih slučajeva zbog predoziranja u nekim zemljama.
- U Europskoj se uniji 2019. smanjio broj smrtnih slučajeva zbog fentanila ili njegovih derivata.
- Među zemljama koje dostavljaju podatke tijekom 2019. došlo je do povećanja broja smrtnih slučajeva povezanih s kokainom. Kokain je, uglavnom u prisutnosti opioida, bio povezan s više od polovine smrtnih slučajeva uzrokovanih uporabom droga zabilježenih u Španjolskoj, a u Francuskoj u više od četvrtine takvih slučajeva.
- Smrtni slučajevi povezani s amfetaminima zabilježeni su 2019. u Njemačkoj (124), Finskoj (48), Slovačkoj (13), Austriji (13), Češkoj (12) i Turskoj (55).
- Broj smrtnih slučajeva povezanih sa sintetičkim kanabinoidima nastavio je padati u Turskoj. Međutim, rizici povezani s tim tvarima potvrđeni su 21 smrtnim slučajem zabilježenim u Mađarskoj 2020.
- Kad se uspoređi broj smrtnih slučajeva tijekom duljeg vremenskog razdoblja, broj smrtnih slučajeva zbog predoziranja u Europskoj uniji u porastu je od 2012., sveukupno gledajući i među tinejdžerima te u svim dobnim kategorijama iznad 35 godina, pri čemu je povećanje od 74 % u dobnj skupini iznad 50 godina naročito veliko.
- U suprotnosti s općim trendom starenja, u Europskoj uniji te Norveškoj i Turskoj 2019. zabilježeno je 116 smrtnih slučajeva među tinejdžerima u dobi od 15 do 19 godina. U usporedbi s 2012. brojevi su ostali na stabilnoj razini ili su se povećali u nekoliko zemalja. Ta se povećanja temelje na relativno niskim brojevima, ali su zabrinjavajuća i situaciju treba pažljivo pratiti.

SMRTNI SLUČAJEVI UZROKOVANI UPORABOM DROGA

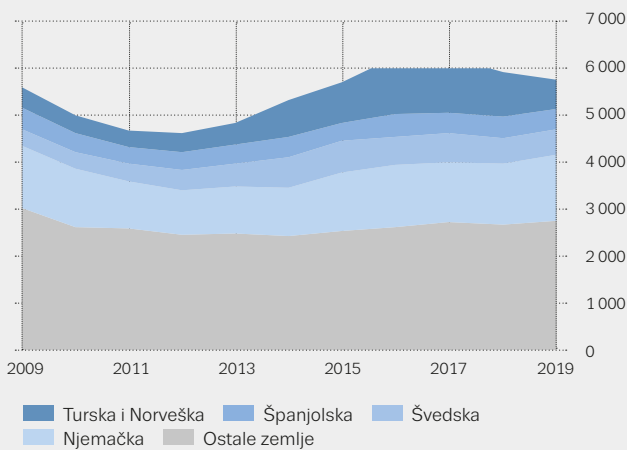
Obilježja



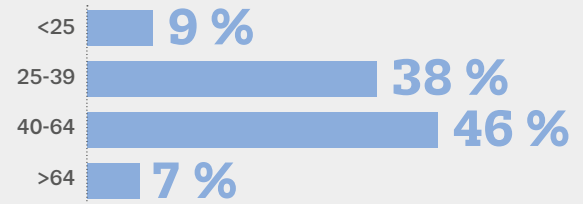
Broj smrtnih slučajeva



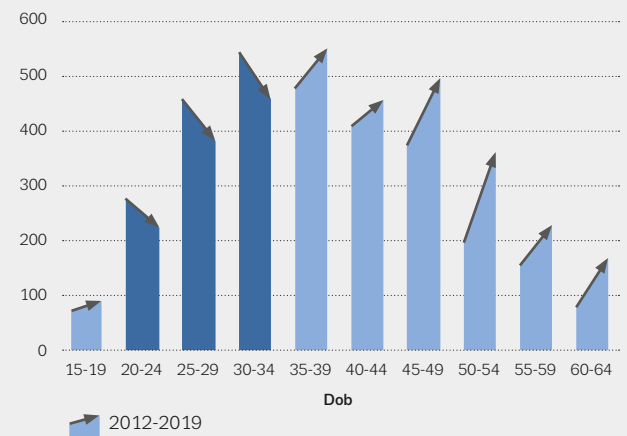
Trendovi u pogledu smrtnih slučajeva prouzročenih predoziranje



Dob u trenutku smrti

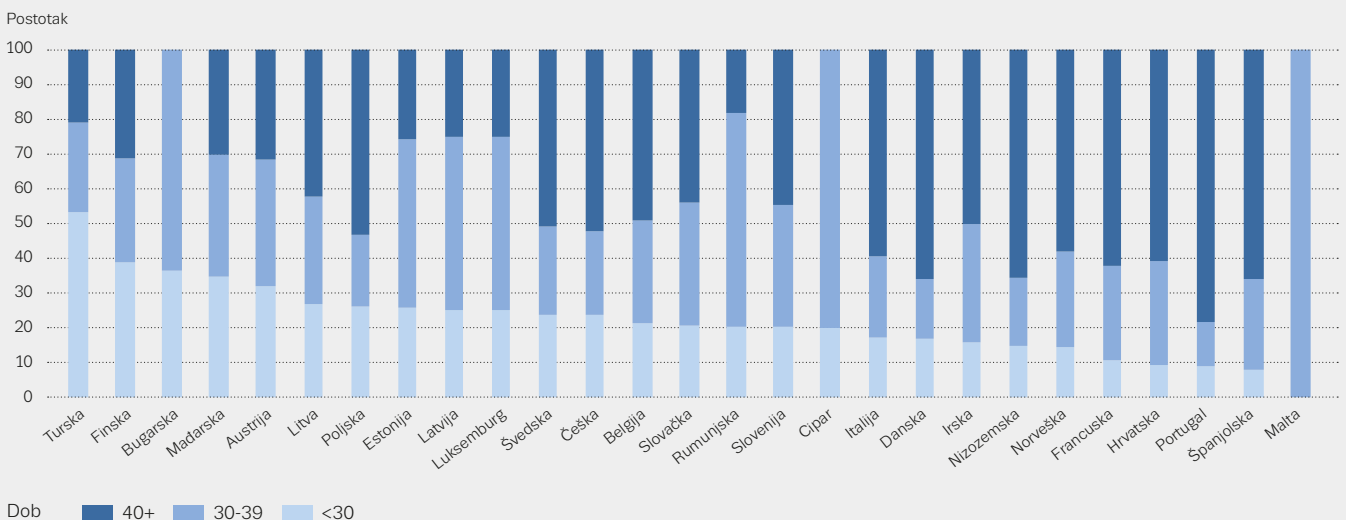


Broj smrtnih slučajeva uzrokovanih drogama koji su zabilježeni u Europskoj uniji 2012. i 2019., ili posljednjom dostupnoj godini, prema dobnoj skupini



Podatci se odnose na Europsku uniju, osim ako nije naznačeno kao „EU + 2“ (EU, Turska i Norveška). Ako podatci za 2019. nisu bili dostupni, korišteni su podatci za 2018. ili najnoviji podatci. Zbog metodoloških razlika i mogućeg nebilježenja slučajeva u nekim zemljama, usporedbe među zemljama možda nisu valjane.


Dobna raspodjela smrtnih slučajeva uzrokovanih uporabom droga zabilježenih u Europskoj uniji te Norveškoj i Turskoj 2019. ili posljednje godine za koju su dostupni podatci





PRILOG

Nacionalni podatci za procjenu prevalencije uporabe droga, uključujući ovisnost o opioidima, supstitucijsku terapiju, ukupni broj konzumenata uključenih u tretman, početak tretmana, intravensku uporabu droga, smrtne slučajeve uzrokovane uporabom droga, zarazne bolesti povezane s drogama, podjelu novih šprica i zapljene. Podatci su preuzeti iz Statističkog biltena EMCDDA-a za 2021., u kojem su dostupne i bilješke te metapodatci. Naznačene su i godine na koje se podatci odnose.



TABLICA A1.

OPIOIDI

Zemlja	Procjena visokorizične uporabe opioida		Konzumenti koji su uključeni u tretman te godine						Konzumenti uključeni u supstitucijsku terapiju
			Konzumenti opioida kao % konzumenata koji traže tretman			Intravenski konzumenti opioida u % (glavni način primjene)			
			Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman	Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman	Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman	Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman	
	Godina procjene	Slučajeva na 1000	% (broj)	% (broj)	% (broj)	% (broj)	% (broj)	% (broj)	
Belgija	–	–	19,8 (2 326)	6,4 (271)	28 (1 919)	12,7 (268)	8,2 (20)	13,4 (234)	16 030
Bugarska	–	–	80 (762)	46,1 (95)	90,2 (617)	66,2 (501)	55,3 (52)	66,2 (406)	3 072
Češka	2019	1,5-1,6	11,3 (495)	7,6 (151)	14,9 (334)	66,3 (325)	62,4 (93)	68,7 (228)	5 000
Danska	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Njemačka (¹)	2018	2,2-2,6	16 (6 835)	8,5 (1972)	– (–)	19,6 (915)	17,6 (246)	– (–)	79 700
Estonija	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 054
Irska	2014	6,1-7,0	38,8 (3 981)	17 (674)	55,9 (3 094)	30,3 (1 148)	17,4 (116)	33,8 (998)	10 318
Grčka	2019	1,8-2,7	54,2 (2 124)	31,6 (522)	70,8 (1 592)	24,4 (511)	17,2 (89)	26,8 (422)	9 708
Španjolska	2018	1,4-2,8	23,7 (11 354)	11,7 (2 888)	37,9 (8 098)	12,1 (1 331)	5,6 (159)	14,1 (1 110)	58 447
Francuska	2019	4,9-5,2	23,9 (11 091)	11,2 (1 361)	37,9 (6 849)	16,2 (1 566)	10,6 (132)	17,9 (1 086)	177 100
Hrvatska	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	40,7 (15 568)	27 (4 350)	50,6 (11 218)	44,2 (5 582)	30,1 (961)	49 (4 621)	75 711
Cipar	2019	1,3-2,3	18,7 (182)	11,1 (62)	29,9 (117)	53 (96)	37,7 (23)	60,7 (71)	277
Latvija	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	710
Litva	2016	2,7-6,5	80,5 (649)	48,7 (57)	87,8 (581)	77,9 (504)	73,7 (42)	– (–)	1 033
Luksemburg	2018	3,5	46,2 (176)	25,4 (34)	59,4 (139)	48,7 (75)	53,1 (17)	47,9 (57)	1 099
Mađarska	2010-11	0,4-0,5	3,5 (162)	1,6 (49)	8,9 (96)	43 (64)	22,4 (11)	54,3 (50)	629
Malta	2019	3,0-3,5	58 (1 126)	19,6 (68)	66,3 (1 058)	41,2 (464)	16,2 (11)	42,8 (453)	777
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
Austrija	2019	5,2-5,5	47,3 (2 043)	30,1 (542)	59,6 (1 501)	30,5 (473)	16,9 (67)	35,2 (406)	19 587
Poljska	2014	0,4-0,7	15,5 (1 002)	6,4 (197)	24,1 (779)	50,3 (495)	36,8 (71)	53,8 (412)	3 021
Portugal	2018	3,0-7,0	34,2 (1 136)	17,8 (346)	57,6 (790)	11,4 (124)	7 (23)	13,4 (101)	16 867
Rumunjska	2017	0,8-2,9	25,4 (1 087)	12,6 (390)	59 (697)	79,6 (855)	76,5 (293)	81,3 (562)	1 905
Slovenija	2019	2,3-2,4	79,6 (148)	60,8 (31)	86,7 (117)	37,8 (56)	12,9 (4)	44,4 (52)	3 301
Slovačka	2019	2,0-2,4	23,5 (774)	7,8 (100)	34 (648)	69,6 (530)	53,5 (53)	72,6 (464)	661
Finska	2017	6,9-8,6	46,1 (240)	35,8 (77)	53,3 (163)	74,1 (177)	74 (57)	74,1 (120)	3 329
Švedska (³)	–	–	24,1 (10 293)	16,2 (2 266)	28,6 (7 697)	63,9 (101)	– (–)	– (–)	4 014
Turska	2011	0,2-0,5	64,5 (7 164)	49,9 (2 132)	74,4 (4 995)	18,7 (1 339)	14,7 (313)	20,4 (1 021)	7 164

Zemlja	Procjena visokorizične uporabe opioida		Konzumenti koji su uključeni u tretman te godine						Konzumenti uključeni u supstitucijsku terapiju
			Konzumenti opioida kao % konzumenata koji traže tretman			Intravenski konzumenti opioida u % (glavni način primjene)			
			Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman	Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman	Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman	Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman	
	Godina procjene	Slučajeva na 1000	% (broj)	% (broj)	% (broj)	% (broj)	% (broj)	% (broj)	Broj
Norveška ⁽⁴⁾	2013	2,0-4,1	16,8 (1 018)	10,6 (280)	21,6 (738)	– (–)	– (–)	– (–)	7 900
Europska unija	–	–	25,6 (76 051)	13,6 (17 497)	41 (54 942)	29,3 (16 795)	21,5 (2 759)	37,2 (15 843)	510 393
EU, Turska i Norveška	–	–	26,8 (84 233)	14,7 (19 909)	42,1 (60 675)	28,1 (18 134)	20,5 (3 072)	35,4 (16 864)	525 457
Ujedinjena Kraljevina ⁽⁵⁾	2014-15	8,3-8,7	47,8 (54 560)	21 (7 429)	59,9 (47 051)	28,5 (10 501)	12,8 (513)	30,4 (9 974)	148 287

Procjene visokorizične uporabe opioida odnose se na populaciju u dobi od 15 do 64 godine.

Podatci o konzumentima koji su uključeni u tretman odnose se na 2019. ili posljednju godinu za koju su dostupni podatci: Bugarska, Češka, Danska i Španjolska: 2018.; Latvija: 2017.; Estonija: 2016.; Nizozemska: 2015.

Podatci o konzumentima uključenima u supstitucijsku terapiju odnose se na 2019. ili posljednju godinu za koju su dostupni podatci: Španjolska, Francuska, Italija, Slovenija i Švedska: 2018.; Danska: 2017.; Nizozemska i Finska: 2015.

⁽¹⁾ Podatci za konzumente koji su prvi put uključeni u tretman odnose se na 2018.

⁽²⁾ Podatci o broju konzumenata uključenih u supstitucijsku terapiju nisu potpuni.

⁽³⁾ Podatci za konzumente koji su uključeni u tretman odnose se na bolničku skrb i specijaliziranu izvanbolničku skrb. Prikazani podatci nisu potpuno reprezentativni za nacionalno stanje.

⁽⁴⁾ Postotak konzumenata koji su uključeni u tretman zbog problema povezanih s opioidima minimalna je vrijednost i ne obuhvaća konzumente opioida koji su registrirani kao konzumenti u okviru kombinirane uporabe droga.

⁽⁵⁾ Procjenom visokorizične uporabe opioida nije obuhvaćena Sjeverna Irska. Podatci o konzumentima uključenima u supstitucijsku terapiju odnose se na Englesku i Wales.

TABLICA A2.

KOKAIN

Zemlja	Godina istraživanja	Procjene prevalencije			Konzumenti koji su uključeni u tretman te godine					
		Opća populacija		Školska populacija	Konzumenti kokaina kao % konzumentata koji traže tretman			Intravenski konzumenti kokaina u % (glavni način uporabe)		
		Tijekom života, odrasle osobe (15 – 64) %	U posljednjih 12 mjeseci, mlade odrasle osobe (15 – 34) %		Tijekom života, učenici (15 – 16) %	Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman	Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman	Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman
				% (broj)						
Belgija	2018	–	2,9	1	27,9 (3 277)	28,1 (1 181)	27,1 (1 856)	3,8 (116)	0,6 (7)	5,7 (98)
Bugarska	2016	0,9	0,5	3	4,2 (40)	10,7 (22)	2,3 (16)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Češka	2019	1,7	0,3	2	0,9 (40)	1,2 (23)	0,8 (17)	2,6 (1)	– (–)	6,2 (1)
Danska	2017	6,4	3,9	2	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Njemačka (¹)	2018	4,1	2,4	1	7,4 (3 154)	6,6 (1 533)	– (–)	1,9 (41)	1,7 (18)	– (–)
Estonija	2018	5,0	2,8	2	0,3 (1)	1,1 (1)	– (–)	– (–)	– (–)	– (–)
Irska	2015	7,8	2,9	3	24,1 (2 471)	31,6 (1 256)	17,8 (987)	1,1 (26)	0,7 (9)	1,4 (14)
Grčka	2015	1,3	0,6	1	12,5 (488)	16,5 (273)	9,5 (213)	7,8 (38)	2,6 (7)	14,6 (31)
Španjolska	2020	11,2	3,2	2	43,7 (20 981)	44,1 (10 871)	43,1 (9 226)	0,8 (167)	0,4 (41)	1,4 (122)
Francuska	2017	5,6	3,2	3	11,5 (5 327)	10,3 (1 252)	13 (2 354)	7,2 (352)	3 (35)	11,1 (242)
Hrvatska	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	34,5 (13 215)	38,9 (6 255)	31,4 (6 960)	2,3 (273)	1,4 (79)	3,1 (194)
Cipar	2019	1,8	0,9	4	21,4 (208)	17,8 (99)	25,8 (101)	4,9 (10)	1 (1)	7 (7)
Latvija	2015	1,5	1,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litva	2016	0,7	0,3	2	1,9 (15)	6 (7)	0,6 (4)	21,4 (3)	– (–)	– (–)
Luksemburg	2019	2,9	0,9	2	19,7 (75)	11,9 (16)	22,6 (53)	55,9 (38)	50 (8)	59,6 (28)
Mađarska	2019	1,7	0,6	3	4,1 (186)	4,5 (141)	3,3 (36)	0,5 (1)	0 (0)	2,8 (1)
Malta	2013	0,5	–	2	26,1 (507)	48,7 (169)	21,2 (338)	9,7 (49)	2,4 (4)	13,3 (45)
Nizozemska	2019	6,5	4,6	2	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Austrija	2015	3,0	0,4	2	11,9 (514)	13,6 (244)	10,7 (270)	5,7 (28)	2,6 (6)	8,4 (22)
Poljska	2018	0,7	0,5	2	3,1 (202)	2,8 (86)	3,5 (112)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Portugal	2016	1,2	0,3	2	22,6 (749)	25,7 (499)	18,2 (250)	2,5 (18)	1,2 (6)	5 (12)
Rumunjska	2019	1,6	0,7	2	2,5 (107)	3 (94)	1,1 (13)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenija	2018	2,7	1,8	3	4,8 (9)	3,9 (2)	5,2 (7)	22,2 (2)	0 (0)	28,6 (2)
Slovačka	2019	0,9	0,2	1	1,3 (44)	2,1 (27)	0,8 (15)	2,5 (1)	– (–)	7,7 (1)
Finska	2018	3,2	1,5	1	0,4 (2)	0,9 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Zemlja	Godina istraživanja	Procjene prevalencije			Konzumenti koji su uključeni u tretman te godine					
		Opća populacija		Školska populacija	Konzumenti kokaina kao % konzumentata koji traže tretman			Intravenski konzumenti kokaina u % (glavni način uporabe)		
		Tijekom života, odrasle osobe (15 – 64) %	U posljednjih 12 mjeseci, mlađe odrasle osobe (15 – 34) %	Tijekom života, učenici (15 – 16) %	Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman	Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman	Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman	Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman
					% (broj)	% (broj)	% (broj)	% (broj)	% (broj)	% (broj)
Švedska (¹)	2017	–	2,5	2	1,8 (788)	3,4 (470)	0,8 (223)	25 (1)	– (–)	– (–)
Turska	2017	0,2	0,1	–	2,6 (291)	2,6 (109)	2,4 (163)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Norveška	2019	5,2	2,8	2	2,9 (178)	3,8 (102)	2,2 (76)	– (–)	– (–)	– (–)
Europska unija	–	4,8	2,1	–	18,8 (56 050)	20,6 (26 459)	18,6 (24 902)	2,4 (1 187)	1 (227)	3,7 (846)
EU, Turska i Norveška	–	–	–	–	18 (56 519)	19,7 (26 670)	17,4 (25 141)	2,4 (1 187)	1 (227)	3,7 (846)
Ujedinjena Kraljevina	2018	10,1	5,3	5	21,4 (24 473)	26,9 (9 480)	19 (14 916)	1,9 (304)	0,4 (25)	2,9 (273)

Procjene prevalencije za opću populaciju: procjene za Ujedinjenu Kraljevinu odnose se samo na Englesku i Wales. Dobne su skupine za Francusku, Njemačku, Grčku i Mađarsku 18 – 64 i 18 – 34, za Dansku, Estoniju, Ujedinjenu Kraljevinu i Norvešku 16 – 64 i 16 – 34, za Maltu 18 – 65, a za Švedsku 17 – 34.

Procjene prevalencije za školsku populaciju preuzete su iz ESPAD-ova istraživanja iz 2019., osim za Belgiju (2019.; samo Flandrija), Luksemburg (2014.)

i Ujedinjenu Kraljevinu (2018.; samo Engleska, dob od 15 godina). Podatci iz ESPAD-ova istraživanja za Njemačku iz 2019. odnose se samo na Bavarsku.

Podatci o konzumentima koji su uključeni u tretman odnose se na 2019. ili posljednju godinu za koju su dostupni podatci: Bugarska, Češka, Danska i Španjolska: 2018.; Latvija: 2017.; Estonija: 2016.; Nizozemska: 2015.

(¹) Podatci za konzumente koji su prvi put uključeni u tretman odnose se na 2018.

(²) Podatci za konzumente koji su uključeni u tretman odnose se na bolničku skrb i specijaliziranu izvanbolničku skrb. Prikazani podatci nisu potpuno reprezentativni za nacionalno stanje.

TABLICA A3.

AMFETAMINI

Zemlja	Godina istraživanja	Procjene prevalencije			Konzumenti koji su uključeni u tretman te godine					
		Opća populacija		Školska populacija	Konzumenti amfetamina kao % konzumenata koji traže tretman			Intravenski konzumenti amfetamina u % (glavni način uporabe)		
		Tijekom života, odrasle osobe (15 – 64) %	U posljednjih 12 mjeseci, mlade odrasle osobe (15 – 34) %		Tijekom života, učenici (15 – 16) %	Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman	Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman	Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman
				% (broj)						
Belgija	2018	–	0,8	1	9,4 (1 100)	6,7 (282)	11,3 (776)	15,7 (142)	8,4 (18)	18,2 (120)
Bugarska	2016	1,5	1,8	3	10 (95)	24,3 (50)	5,3 (36)	6,5 (6)	2 (1)	2,9 (1)
Češka	2019	1,9	1,0	1	68,1 (2 986)	68,1 (1 361)	67,5 (1 510)	63,4 (1 818)	59,7 (794)	66,6 (980)
Danska	2017	7,0	1,4	1	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Njemačka (1)	2018	4,1	2,9	2	15 (6 377)	13,6 (3 163)	– (–)	1,8 (72)	1,5 (32)	– (–)
Estonija	2018	6,1	2,1	3	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Irska	2015	4,1	0,6	2	0,6 (57)	0,9 (37)	0,3 (18)	12,3 (7)	16,2 (6)	5,6 (1)
Grčka	–	–	–	1	1,2 (47)	1,3 (22)	1,1 (25)	10,9 (5)	9,1 (2)	12,5 (3)
Španjolska	2020	4,3	1,1	1	1,6 (755)	1,7 (425)	1,4 (305)	1,2 (9)	1,9 (8)	0,3 (1)
Francuska	2017	2,2	0,6	1	0,6 (261)	0,7 (84)	0,5 (94)	10,7 (21)	7,4 (5)	11,8 (9)
Hrvatska	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 (89)	0,3 (55)	0,2 (34)	2,6 (2)	2,2 (1)	3,1 (1)
Cipar	2019	0,4	0,2	2	8,6 (84)	7 (39)	10,5 (41)	16,9 (14)	15,4 (6)	20 (8)
Latvija	2015	1,9	0,7	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	3,2 (26)	9,4 (11)	1,7 (11)	12,5 (3)	– (–)	– (–)
Luksemburg	2019	1,3	0,3	1	0,5 (2)	– (–)	0,9 (2)	– (–)	– (–)	– (–)
Mađarska	2019	1,5	0,8	3	12,6 (579)	12,8 (399)	12,2 (132)	3,5 (20)	1,5 (6)	8,5 (11)
Malta	2013	0,3	–	1	0,3 (5)	0,6 (2)	0,2 (3)	20 (1)	50 (1)	
Nizozemska	2019	5,5	4,1	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Austrija	2015	2,2	0,9	2	5,4 (233)	5,9 (107)	5 (126)	1,9 (4)	2,1 (2)	1,7 (2)
Poljska	2018	2,4	1,4	3	33 (2 137)	35,8 (1 109)	30,1 (974)	1,7 (35)	0,8 (9)	2,5 (24)
Portugal	2016	0,4	0,0	2	0,1 (4)	0,2 (3)	0,1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Rumunjska	2019	0,2	0,1	1	1,3 (54)	1,5 (47)	0,6 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenija	2018	2,3	1,1	1	1,1 (2)	2 (1)	0,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovačka	2019	0,9	0,2	1	42 (1 385)	49,7 (639)	37,1 (708)	26 (348)	22,8 (145)	27,9 (188)
Finska	2018	4,7	3,0	2	23,6 (123)	22,8 (49)	24,2 (74)	77,9 (95)	63,3 (31)	87,7 (64)
Švedska (2)	2017	–	1,2	2	7,1 (3 035)	8,3 (1 166)	5 (1 351)	51,9 (70)	– (–)	– (–)

Zemlja	Godina istraživanja	Procjene prevalencije			Konzumenti koji su uključeni u tretman te godine					
		Opća populacija		Školska populacija	Konzumenti amfetamina kao % konzumenata koji traže tretman			Intravenski konzumenti amfetamina u % (glavni način uporabe)		
		Tijekom života, odrasle osobe (15 – 64) %	U posljednjih 12 mjeseci, mlađe odrasle osobe (15 – 34) %	Tijekom života, učenici (15 – 16) %	Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman	Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman	Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman	Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman
			% (broj)	% (broj)	% (broj)	% (broj)	% (broj)	% (broj)		
Turska	2017	0,0	–	–	10,8 (1 196)	16,9 (722)	6,9 (463)	1 (12)	1,1 (8)	0,9 (4)
Norveška	2019	3,5	0,3	2	13,1 (796)	9,9 (262)	15,6 (534)	– (–)	– (–)	– (–)
Europska unija	–	3,0	1,4	–	7 (20 717)	7,6 (9 821)	5,1 (6 856)	19,3 (2 774)	15,8 (1 127)	29,1 (1 456)
EU, Turska i Norveška	–	–	–	–	7,2 (22 709)	8 (10 805)	5,4 (7 853)	17,9 (2 786)	14,5 (1 135)	26,7 (1 460)
Ujedinjena Kraljevina	2018	8,6	1,0	2	1,9 (2 213)	2,6 (910)	1,6 (1 293)	14,1 (213)	8,9 (51)	17,5 (162)

Procjene prevalencije za opću populaciju: procjene za Ujedinjenu Kraljevinu odnose se samo na Englesku i Wales. Dobne su skupine za Francusku, Njemačku i Mađarsku 18 – 64 i 18 – 34, za Dansku, Estoniju, Ujedinjenu Kraljevinu i Norvešku 16 – 64 i 16 – 34, za Maltu 18 – 65, a za Švedsku 17 – 34.

Procjene prevalencije za školsku populaciju preuzete su iz ESPAD-ova istraživanja iz 2019., osim za Belgiju (2019.; samo Flandrija), Luksemburg (2014.)

i Ujedinjenu Kraljevinu (2018.; samo Engleska, dob od 15 godina). Podatci iz ESPAD-ova istraživanja za Njemačku iz 2019. odnose se samo na Bavarsku.

Podatci o konzumentima koji su uključeni u tretman odnose se na 2019. ili posljednju godinu za koju su dostupni podatci: Bugarska, Češka, Danska i Španjolska: 2018.; Latvija: 2017.; Estonija: 2016.; Nizozemska: 2015.

Podatci za Švedsku i Norvešku odnose se na konzumente koji su uključeni u tretman zbog „stimulativnih tvari koje nisu kokain“.

(¹) Podatci za konzumente koji su prvi put uključeni u tretman odnose se na 2018.

(²) Podatci za konzumente koji su uključeni u tretman odnose se na bolničku skrb i specijaliziranu izvanbolničku skrb. Prikazani podatci nisu potpuno reprezentativni za nacionalno stanje.

TABLICA A4.

MDMA

Zemlja	Godina istraživanja	Procjene prevalencije			Konzumenti koji su uključeni u tretman te godine		
		Opća populacija		Školska populacija	Konzumenti ecstasyja kao % konzumenata koji traže tretman		
		Tijekom života, odrasle osobe (15 – 64)	U posljednjih 12 mjeseci, mlade odrasle osobe (15 – 34)	Tijekom života, učenici (15 – 16)	Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman	Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman
		%	%	%	% (broj)	% (broj)	% (broj)
Belgija	2018	–	2,5	2	0,4 (46)	0,7 (31)	0,1 (10)
Bugarska	2016	2,1	3,1	3	0,7 (7)	3,4 (7)	0 (0)
Češka	2019	5,6	3,2	4	0,3 (14)	0,4 (7)	0,2 (5)
Danska	2017	3,2	1,5	2	– (–)	– (–)	– (–)
Njemačka (1)	2018	3,9	2,8	2	0,8 (328)	0,8 (176)	– (–)
Estonija	2018	5,4	2,5	5	0,3 (1)	– (–)	0,6 (1)
Irska	2015	9,2	4,4	3	0,4 (45)	0,9 (37)	0,1 (8)
Grčka	2015	0,6	0,4	1	0,2 (6)	0,3 (5)	0 (1)
Španjolska	2020	5,0	1,6	1	0,2 (72)	0,2 (57)	0,1 (14)
Francuska	2017	3,9	1,3	2	0,4 (192)	0,5 (66)	0,3 (52)
Hrvatska	2019	4,2	2,6	2	– (–)	0,7 (7)	0,2 (13)
Italija	2017	2,7	0,8	1	0,2 (59)	0,1 (24)	0,2 (35)
Cipar	2019	1,2	0,4	3	0,1 (1)	– (–)	0,3 (1)
Latvija	2015	2,4	0,8	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litva	2016	1,7	1,0	3	0,1 (1)	– (–)	– (–)
Luksemburg	2019	2,0	0,9	1	– (–)	– (–)	– (–)
Mađarska	2019	2,5	1,1	3	2,4 (109)	2,5 (78)	1,9 (21)
Malta	2013	0,7	–	1	0,9 (18)	1,2 (4)	0,9 (14)
Nizozemska	2019	10,8	8,5	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Austrija	2015	2,9	1,1	3	0,8 (36)	1,1 (20)	0,6 (16)
Poljska	2018	1,0	0,5	3	0,4 (28)	0,5 (16)	0,3 (11)
Portugal	2016	0,7	0,2	3	0,5 (15)	0,8 (15)	
Rumunjska	2019	1,0	0,8	1	1,8 (77)	2,3 (72)	0,4 (5)
Slovenija	2018	2,9	1,3	3	1,6 (3)	3,9 (2)	0,7 (1)
Slovačka	2019	3,1	1,0	3	0,3 (10)	0,4 (5)	0,3 (5)
Finska	2018	5,0	2,6	1	0,6 (3)	0,5 (1)	0,7 (2)
Švedska	2017	–	2,0	2	– (–)	– (–)	– (–)
Turska	2017	0,4	0,2	–	2,2 (239)	3,1 (133)	1,5 (103)
Norveška	2019	3,3	1,1	2	– (–)	– (–)	– (–)
Europska unija	–	3,6	1,9	–	0,4 (1 154)	0,5 (698)	0,2 (230)
EU, Turska i Norveška	–	–	–	–	0,4 (1 393)	0,6 (831)	0,2 (333)
Ujedinjena Kraljevina	2018	9,1	3,1	4	0,4 (450)	0,9 (324)	0,2 (126)

Procjene prevalencije za opću populaciju: procjene za Ujedinjenu Kraljevinu odnose se samo na Englesku i Wales. Dobne su skupine za Francusku, Njemačku, Grčku i Mađarsku 18 – 64 i 18 – 34, za Dansku, Estoniju, Ujedinjenu Kraljevinu i Norvešku 16 – 64 i 16 – 34, za Maltu 18 – 65, a za Švedsku 17 – 34.

Procjene prevalencije za školsku populaciju preuzete su iz ESPAD-ova istraživanja iz 2019., osim za Belgiju (2019.; samo Flandrija), Luksemburg (2014.)

i Ujedinjenu Kraljevinu (2018.; samo Engleska, dob od 15 godina). Podatci iz ESPAD-ova istraživanja za Njemačku iz 2019. odnose se samo na Bavarsku.

Podatci o konzumentima koji su uključeni u tretman odnose se na 2019. ili posljednju godinu za koju su dostupni podatci: Bugarska, Češka, Danska i Španjolska: 2018.; Latvija: 2017.; Estonija: 2016.; Nizozemska: 2015.

(1) Podatci za konzumente koji su prvi put uključeni u tretman odnose se na 2018.

TABLICA A5.

KANABIS

Zemlja	Godina istraživanja	Procjene prevalencije			Konzumenti koji su uključeni u tretman te godine		
		Opća populacija		Školska populacija	Konzumenti kanabisa kao % konzumenata koji traže tretman		
		Tijekom života, odrasle osobe (15 – 64)	U posljednjih 12 mjeseci, mlade odrasle osobe (15 – 34)	Tijekom života, učenici (15 – 16)	Svi konzumenti koji su uključeni u tretman	Konzumenti koji su prvi put uključeni u tretman	Konzumenti koji su već bili uključeni u tretman
		%	%	%	% (broj)	% (broj)	% (broj)
Belgija	2018	22,6	13,6	17	32,5 (3 824)	47,9 (2 017)	23,4 (1 602)
Bugarska	2016	8,3	10,3	17	4,2 (40)	12,1 (25)	2 (14)
Češka	2019	25,9	17,8	28	12,8 (563)	16,3 (326)	9,8 (219)
Danska	2017	38,4	15,4	17	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Njemačka (¹)	2018	28,2	16,9	22	58,5 (24 902)	68,3 (15 895)	– (–)
Estonija	2018	24,5	16,6	20	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Irska	2015	27,9	13,8	19	23,4 (2 406)	37,9 (1 504)	12,5 (691)
Grčka	2015	11,0	4,5	8	28,2 (1 106)	46,5 (768)	14,8 (334)
Španjolska	2020	37,5	19,1	23	28,1 (13 459)	38,5 (9 485)	15,8 (3 386)
Francuska	2017	44,8	21,8	23	59 (27 400)	73,3 (8 934)	43,6 (7 872)
Hrvatska	2019	22,9	20,3	21	– (–)	57,1 (586)	7,7 (453)
Italija	2017	32,7	20,9	27	22,1 (8 451)	30,3 (4 880)	16,1 (3 571)
Cipar	2019	14,1	8,1	8	50,3 (490)	63,6 (354)	32 (125)
Latvija	2015	9,8	10,0	26	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litva	2016	10,8	6,0	18	6,3 (51)	23,1 (27)	3,3 (22)
Luksemburg	2019	23,3	12,0	19	33,6 (128)	62,7 (84)	17,1 (40)
Mađarska	2019	6,1	3,4	13	64,2 (2 942)	69,3 (2 167)	49,4 (533)
Malta	2013	4,3	–	12	14,3 (278)	29,1 (101)	11,1 (177)
Nizozemska	2019	27,7	15,5	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Austrija	2015	23,6	14,1	21	32,5 (1 403)	47,6 (856)	21,7 (547)
Poljska	2018	12,1	7,8	21	32,8 (2 128)	40,1 (1 243)	26,2 (847)
Portugal	2016	11,0	8,0	13	39,6 (1 314)	52,3 (1 018)	21,6 (296)
Rumunjska	2019	6,1	6,0	9	54,5 (2 336)	66 (2047)	24,5 (289)
Slovenija	2018	20,7	12,3	23	9,7 (18)	27,5 (14)	3 (4)
Slovačka	2019	17,0	7,7	24	21,2 (699)	31,8 (409)	14,1 (269)
Finska	2018	25,6	15,5	11	15,9 (83)	25,6 (55)	9,2 (28)
Švedska (²)	2018	16,7	7,9	8	10,7 (4 564)	14,2 (1 994)	7,2 (1 938)
Turska	2017	2,7	1,8	–	11 (1 220)	15,3 (654)	7,8 (522)
Norveška	2019	23,2	10,5	9	30,2 (1 831)	38,7 (1 026)	23,6 (805)
Europska unija	–	27,2	15,4	–	36 (107 093)	46,8 (60 110)	19,6 (26 357)
EU, Turska i Norveška	–	–	–	–	35 (110 144)	45,6 (61 790)	19,2 (27 684)
Ujedinjena Kraljevina	2018	29,0	13,4	23	23,5 (26 816)	43 (15 181)	14,7 (11 537)

Procjene prevalencije za opću populaciju: procjene za Ujedinjenu Kraljevinu odnose se samo na Englesku i Wales. Dobne su skupine za Francusku, Njemačku, Grčku i Mađarsku 18 – 64 i 18 – 34, za Dansku, Estoniju, Švedsku, Ujedinjenu Kraljevinu i Norvešku 16 – 64 i 16 – 34, a za Maltu 18 – 65.

Procjene prevalencije za školsku populaciju preuzete su iz ESPAD-ova istraživanja iz 2019., osim za Belgiju (2019.; samo Flandrija), Luksemburg (2018.) i Ujedinjenu Kraljevinu (2018.; samo Engleska, dob od 15 godina). Podatci iz ESPAD-ova istraživanja za Njemačku iz 2019. odnose se samo na Bavarsku. Zbog mogućeg bilježenja većeg broja slučajeva od stvarne brojke, procjena prevalencije kanabisa tijekom života u Luksemburgu možda je nešto veća od stvarne situacije. Podatci o konzumentima koji su uključeni u tretman odnose se na 2019. ili posljednju godinu za koju su dostupni podatci: Bugarska, Češka, Danska i Španjolska: 2018.; Latvija: 2017.; Estonija: 2016.; Nizozemska: 2015.

(¹) Podatci za konzumente koji su prvi put uključeni u tretman odnose se na 2018.

(²) Podatci za konzumente koji su uključeni u tretman odnose se na bolničku skrb i specijaliziranu izvanbolničku skrb. Prikazani podatci nisu potpuno reprezentativni za nacionalno stanje.

TABLICA A6.

DRUGI POKAZATELJI

Zemlja	Godina	Smrtni slučajevi uzrokovani uporabom droga		Dijagnoze HIV-a povezane s intravenskom uporabom droga (ECDC)	Procjena intravenske uporabe droga		Šprice podijeljene u okviru posebnih programa
		Sve dobne skupine	Dob 15 – 64 godine		Godina procjene	Broj slučajeva na 1000 stanovnika	
		Broj	Broj slučajeva na milijun stanovnika	Broj slučajeva na milijun stanovnika			Broj
Belgija	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2019	0,5-1,0	1 262 773
Bugarska	2019	11	2 (11)	5,3 (37)	–	–	124 746
Češka	2019	42	5 (37)	0,6 (6)	2019	5,8-6,1	7 459 123
Danska	2018	173	39 (146)	0,7 (4)	–	–	–
Njemačka	2019	1398	– (–)	1,9 (159)	–	–	4 197 853
Estonija	2019	27	30 (25)	15,1 (20)	2015	9,0-11,3	1 629 477
Irska	2017	235	71 (227)	2 (10)	–	–	532 761
Grčka (¹)	2017	57	8 (52)	6,7 (72)	2019	0,4-0,7	464 745
Španjolska	2018	450	15 (450)	1,4 (68)	2018	0,2-0,5	1 812 069
Francuska	2016	465	9 (391)	1 (65)	2019	3,1-3,3	12 840 577
Hrvatska	2019	97	37 (97)	0,2 (1)	2015	1,8-2,9	341 900
Italija	2019	373	10 (369)	2,4 (147)	–	–	–
Cipar	2019	5	8 (5)	3,4 (3)	2019	0,8-1,5	878
Latvija	2019	12	10 (12)	22,9 (44)	2016	5,3-6,8	968 059
Litva	2019	52	29 (52)	17,2 (48)	2016	4,4-4,9	241 361
Luksemburg	2019	8	19 (8)	0 (0)	2018	1,9	430 078
Mađarska	2019	43	7 (43)	0,1 (1)	2015	1,0	44 602
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	223 936
Nizozemska	2019	252	20 (224)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Austrija	2019	196	33 (193)	2,1 (19)	–	–	6 164 781
Poljska	2018	199	6 (153)	0,5 (19)	–	–	181 913
Portugal	2018	55	8 (51)	1,6 (16)	2015	1,0-4,5	1 414 228
Rumunjska (²)	2019	45	3 (44)	3,3 (65)	–	–	1 181 768
Slovenija	2019	74	51 (69)	1 (2)	–	–	502 369
Slovačka	2019	34	8 (29)	0 (0)	–	–	441 954
Finska	2019	234	65 (224)	1,4 (8)	2012	4,1-6,7	7 055 191
Švedska	2019	540	77 (490)	2,1 (21)	–	–	999 523
Turska	2019	342	6 (333)	0,1 (10)	–	–	–
Norveška	2018	286	77 (267)	1,5 (8)	2018	2,0-2,8	3 081 586
Europska unija	–	5 141	15 (3 465)	1,9 (849)	–	–	–
EU, Turska i Norveška	–	5 769	14 (4 065)	1,6 (867)	–	–	–
Ujedinjena Kraljevina (³)	2017	3 284	76 (3 126)	1,6 (108)	–	–	–

Podatci o predoziranju moraju se tumačiti s oprezom. Kad se uspoređuju zemlje, potrebno je uzeti u obzir metodološke razlike. U pojedinim slučajevima dobna skupina nije navedena i oni nisu uključeni u izračune stope smrtnosti koja se odnosi na populaciju u dobi od 15 do 64 godine: Njemačka (1398), Grčka (5), Rumunjska (1) i Turska (7).

Podatci o dijagnozama HIV-a povezanim s intravenskom uporabom droga su iz 2019., osim za Belgiju, koji su iz 2018.

Procjene intravenske uporabe droga odnose se na populaciju u dobi od 15 do 64 godine.

Šprice podijeljene u okviru posebnih programa odnose se na 2019., osim za Njemačku i Španjolsku (2018.) te Francusku (2017.). Podatci o špicama za Ujedinjenu Kraljevinu: Engleska, nema podataka; Wales 2 564 798 iz 2019.; Škotska 4 401 387 iz 2017.; Sjeverna Irska 387 825 iz 2018.

(¹) Smrtni slučajevi uzrokovani uporabom droga u Grčkoj u 2017. obuhvaćali su 5 potvrđena slučaja i 5 slučajeva koji su još uvijek pod istragom.

(²) Smrtni slučajevi uzrokovani uporabom droga – podatci na podnacionalnoj razini: podatci za četiri okruga od ukupnog broja od 42 smrtna slučaja uzrokovana uporabom droga (Bukurešt, Teleorman, Cluj i Hunedoara).

(³) Podatci o smrtnim slučajevima uzrokovanim uporabom droga ne uključuju Sjevernu Irsku.

TABLICA A7.

ZAPLJENE

Zemlja	Heroin		Kokain		Amfetamini		MDMA, MDA, MDEA		
	Zaplijenjena količina	Broj zapljena	Zaplijenjena količina	Broj zapljena	Zaplijenjena količina	Broj zapljena	Zaplijenjena količina		Broj zapljena
	kg	Broj	kg	Broj	kg	Broj	Tablete	kg	Broj
Belgija	1 929	1 695	65 248	5 869	1 052	3 098	409 007	250	2 748
Bugarska	787	32	318	25	97	79	2 184	107	39
Češka	9	105	187	290	28	1 800	74 832	37	407
Danska	46	513	190	5 477	217	2 480	35 568	66	1 096
Njemačka	298	2 991	8 166	3 520	1 669	13 894	693 668	–	3 355
Estonija	<0,1	4	17	149	115	347	–	34	199
Irska	–	1 305	–	2 266	–	277	–	–	978
Grčka	403	2 355	953	812	9 629	303	169 269	2	107
Španjolska	234	7 421	37 868	48 048	2 043	5 045	270 836	340	5 721
Francuska	1 073	4 103	15 761	12 578	725	–	1 699 848	–	1 048
Hrvatska	12	116	16	575	41	958	–	16	822
Italija	615	2 414	8 245	8 658	50	349	19 338	37	328
Cipar	<0,1	13	49	159	1	129	2 400	0	19
Latvija	<0,1	16	2 202	184	108	554	96 003	4	507
Litva	2	50	16	133	28	360	–	283	189
Luksemburg	6	138	2	235	0,1	11	46 059	–	32
Mađarska	77	37	30	365	46	1 084	66 829	2	803
Malta	1	12	747	92	–	–	149	<0,1	46
Nizozemska (*)	1 326	–	43 836	–	1 025	–	–	599	–
Austrija	95	1 267	87	2 089	152	2 312	77 922	9	1 501
Poljska	21	1	2 248	12	2 214	85	260 112	323	16
Portugal	15	201	10 567	578	3	32	15 133	2	218
Rumunjska	138	281	16 157	534	7	257	47 283	4	991
Slovenija	759	193	4	267	28	258	9 763	0,2	83
Slovačka	2	52	0,3	51	9	781	1 329	0,3	100
Finska	8	88	223	441	190	2 194	265 511	29	665
Švedska	64	861	121	4 449	1 000	7 719	347 038	59	2 636
Turska	20 165	16 265	1 634	3 018	3 831	24 970	8 695 605	–	8 530
Norveška	88	683	136	1 529	467	5 183	120 474	44	1 167
Europska unija	7 919	26 264	213 259	97 856	20 480	44 406	4 610 081	2 204	24 654
EU, Turska i Norveška	28 172	43 212	215 029	102 403	24 778	74 559	13 426 160	2 248	34 351
Ujedinjena Kraljevina	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	1	3 630

Svi podatci odnose se na 2019. ili posljednju godinu za koju su dostupni podatci. Amfetamini uključuju amfetamin i metamfetamin.

(*) Podatcima o broju i količini zapljena nisu obuhvaćeni svi relevantni subjekti za izvršavanje zakonodavstva i ti bi se podatci trebali smatrati djelomičnim, minimalnim vrijednostima. Zapljene kokaina i heroina čine većinu zapljena velikih količina.

ZAPLJENE (NASTAVAK)

Zemlja	Smola kanabisa		Biljni kanabis		Biljke kanabisa		
	Zaplijenjena količina	Broj zapljena	Zaplijenjena količina	Broj zapljena	Zaplijenjena količina		Broj zapljena
	kg	Broj	kg	Broj	Biljke	kg	count
Belgija	108	6 889	17 290	28 801	422 261	–	1 006
Bugarska	0,6	13	2 939	73	25 696	46 713	124
Češka	2	138	546	5 417	26 925	–	476
Danska	2 399	19 312	492	3 503	12 575	124	443
Njemačka	1 295	5 679	7 731	31 378	101 598	–	2 220
Estonija	2	46	97	807	–	75	31
Irska	–	422	–	3 072	–	–	197
Grčka	6 587	333	12 515	9 597	56 963	–	584
Španjolska	349 489	187 328	39 861	143 922	1538 995	–	3 074
Francuska	74 340	76 227	29 952	30 175	180 509	–	462
Hrvatska	148	441	2 231	6 622	3 044	–	118
Italija	20 986	9 225	23 632	9 988	223 541	–	1 172
Cipar	60	30	227	818	158	–	22
Latvija	372	92	63	1 021	–	100	52
Litva	1 775	34	220	986	–	–	–
Luksemburg	273	545	98	651	22	–	3
Mađarska	2	185	715	3 111	7 128	–	158
Malta	118	28	389	144	2	–	1
Nizozemska ⁽¹⁾	1 552	–	–	–	556 802	–	–
Austrija	147	1 081	1 216	15 136	26 568	–	516
Poljska	436	32	3 495	281	93 090	–	7
Portugal	3 234	1 709	492	369	12 077	–	131
Rumunjska	21	303	1 207	3 625	–	517	120
Slovenija	9	113	704	3 854	8 810	0,34	230
Slovačka	0,5	27	131	1 075	1 611	–	41
Finska	215	303	397	1 128	15 900	–	1 668
Švedska	1 832	15 484	1 009	7 718	–	–	–
Turska	27 889	6 162	62 685	63 531	42 276 694	–	2 986
Norveška	2 244	10 202	458	2 724	–	–	–
Europska unija	465 404	326 019	147 650	313 272	3 314 275	47 529	12 856
EU, Turska i Norveška	495 537	342 383	210 793	379 527	45 590 969	47 529	15 842
Ujedinjena Kraljevina	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	–	8 382

Svi podaci odnose se na 2019. ili posljednju godinu za koju su dostupni podatci.

(1) Podacima o broju i količini zapljena nisu obuhvaćeni svi relevantni subjekti za izvršavanje zakonodavstva i ti bi se podatci trebali smatrati djelomičnim, minimalnim vrijednostima



RESURSI EMCDDA-A

Detaljne informacije o nedopuštenim drogama potražite u publikacijama i internetskim resursima EMCDDA-a.

Europsko izvješće o drogama: trendovi i razvoj

Izvješće o trendovima i razvoju predstavlja pregled problematike droga u Europi na najvišoj razini, s naglaskom na nezakonitu uporabu droga, s njome povezane štetne zdravstvene posljedice i opskrbu drogama. Resursima povezanim s izvješćem može se pristupiti putem internetske stranice navedene u nastavku.

emcdda.europa.eu/edr2021

Publikacije EMCDDA-a

Uz godišnje europsko izvješće o drogama, EMCDDA objavljuje zdravstvene i društvene odgovore na uporabu droga: europski vodič i, u suradnji s Europolom, izvješće o europskom tržištu droga, uz široki raspon detaljnih izvješća o nizu pitanja povezanih s drogom.

emcdda.europa.eu/publications

Najbolje prakse

Portal za najbolje prakse pruža praktične i pouzdane informacije o tome što funkcionira (a što ne) u područjima prevencije, tretmana, smanjenja štete kao i socijalne reintegracije. Pomoći će vam da brzo utvrdite koje su intervencije isprobane i provjerene, dodijelite sredstva za ono što je učinkovito te poboljšate intervencije primjenom alata, standarda i smjernica.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistički bilten

Godišnji statistički bilten sadržava najnovije dostupne podatke o situaciji u području droga u Europi koje dostavljaju države članice. Ti skupovi podataka čine osnovu za analizu iznesenu u Europskom izvješću o drogama. Svi se podatci mogu interaktivno pregledavati na zaslonu i preuzeti u formatu Excel.

emcdda.europa.eu/data/

Teme

Središnje (hub) stranice i indeks od A do Z pomažu vam da pronađete sadržaj EMCDDA-a po temama.

emcdda.europa.eu/topics

Biblioteka dokumenata

Biblioteka dokumenata EMCDDA-a omogućuje vam pristup dokumentima koji se odnose na agenciju ili koje je agencija prikupila u svojem radu. Možete pristupiti publikacijama međunarodnih i nacionalnih organizacija, znanstvenim člancima osoblja EMCDDA-a, materijalu koji objavljuju druge institucije Europske unije i drugim materijalima koje dobiva agencija.

emcdda.europa.eu/document-library

Kontakt s EU-om

Osobno

U cijeloj Europskoj uniji postoje stotine informacijskih centara *Europe Direct*. Adresu najbližeg centra možete pronaći na: https://europa.eu/european-union/contact_hr

Telefonom ili e-poštom

Europe Direct je služba koja odgovara na vaša pitanja o Europskoj uniji. Možete im se obratiti:

- na besplatni telefonski broj: 00 800 6 7 8 9 10 11 (neki operateri naplaćuju te pozive),
- na broj: +32 22999696 ili
- e-poštom preko: https://europa.eu/european-union/contact_hr

Traženje informacija o EU-u

Na internetu

Informacije o Europskoj uniji na svim službenim jezicima EU-a dostupne su na internetskim stranicama Europa: https://europa.eu/european-union/index_hr

Publikacije EU-a

Besplatne publikacije EU-a i publikacije EU-a koje se plaćaju možete preuzeti ili naručiti preko internetske stranice: <https://op.europa.eu/hr/publications>. Za više primjeraka besplatnih publikacija obratite se službi *Europe Direct* ili najbližemu informacijskom centru (vidjeti https://europa.eu/european-union/contact_hr).

Zakonodavstvo EU-a i povezani dokumenti

Za pristup pravnim informacijama iz EU-a, uključujući cjelokupno zakonodavstvo EU-a od 1952. na svim službenim jezičnim verzijama, posjetite internetske stranice EUR-Lexa: <http://eur-lex.europa.eu>

Otvoreni podatci iz EU-a

Portal otvorenih podataka EU-a (<http://data.europa.eu/euodp/hr>) omogućuje pristup podatkovnim zbirkama iz EU-a. Podatci se mogu besplatno preuzimati i ponovno uporabiti u komercijalne i nekomercijalne svrhe.

O ovom izvješću

U izvješću o trendovima i razvoju predstavljena je najnovija analiza stanja droga u Europi koju je proveo EMCDDA. Izvješće je usmjereno na nezakonitu uporabu droga, s njome povezane štete i opskrbu drogama te sadržava sveobuhvatan skup nacionalnih podataka o tim temama i ključne intervencije za smanjenje štete.

O agenciji EMCDDA

Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) glavni je izvor informacija i nadležno tijelo za pitanja povezana s drogama u Europi. Već 25 godina prikuplja, analizira i objavljuje znanstveno potkrijepljene podatke o drogama i ovisnosti o drogama te njihovim posljedicama, pružajući tako svojim ciljanim skupinama sliku stanja u području droga na europskoj razini utemeljenu na dokazima.

Publikacije EMCDDA-a primarni su izvor informacija za niz različitih ciljanih skupina, uključujući donositelje politika i njihove savjetnike, stručnjake i istraživače koji djeluju u području droga te općenito medije i širu javnost. EMCDDA ima sjedište u Lisabonu i jedna je od decentraliziranih agencija Europske unije.