



HÍREK az EU lisszaboni kábítószerügyi központjából

ÉVES JELENTÉS, 2012: FONTOSABB MEGÁLLAPÍTÁSOK, 1. RÉSZ

Az EU kábítószerügyi központja aggályosnak találja a stimulánsok komplex piacát és a porok és tabletták sokaságát

(2012.11.15., LISSZABON **HÍRZÁRLAT nyugat-európai idő (lisszaboni idő) szerint 10.00 óráig**) Európában a stimulánsok egyre összetettebbé váló piacával kell szembenézni, amelyben a fogyasztók porok és tabletták széles választékával találkozhatnak. Bár a stimulánsok piacának fő szereplői továbbra is a kokain, az ecstasy és az amfetaminok, manapság egyre több, újonnan megjelenő szintetikus kábítószerrel kell versenyezniük, például a katinonokkal, az Európában máig jelentett új pszichoaktív anyagok egyik legnagyobb csoportjával. Más stimulánsok vizsgálata is folyik, és egyes jelek arra mutatnak, hogy a metamfetamin is egyre nagyobb mértékben van jelen a piacon. A stimulánsok európai piacán történt fejleményeket mutatja be az **EU kábítószerügyi központja (EMCDDA)** által Lisszabonban ma kiadott **Éves jelentés, 2012: A kábítószer-probléma Európában** című dokumentum ⁽¹⁾.

Az ügynökség szerint a fogyasztók szemében ezek a kábítószeres bizonyos mértékig „felcserélhetők” egymással, így a választásukat olyan tényezők is befolyásolják, mint a hozzáférhetőség, az ár és a tisztaság, ami változókonnyá teszi a piacot. A jelentés azt is bemutatja, hogy a szerhasználók gyakran nincsenek tisztában azzal, hogy ténylegesen mit vásárolnak.

Cecilia Malmström, az EMCDDA-ért is felelős európai biztos így nyilatkozott: „A stimulánsok és a szintetikus szerek központi szerepet játszanak az európai kábítószerhelyzet alakulásában, mivel egy gyorsan forgó, változókonny, nehezen ellenőrizhető piacot hoznak létre. A fiatalok a porok és tabletták soha nem látott széles választékával találják szemben magukat. A sürgősségi ügyelektől, toxikológiai jelentésekből és szerhasználókat kezelő központoktól származó adatok azt mutatják, hogy a kapcsolódó kockázatokat a fogyasztók nem mindig ismerik pontosan.”

Az **EMCDDA igazgatója, Wolfgang Götz** hozzátette: „Az új kihívások kezelése során létfontosságú, hogy jobban megismerjük az újonnan megjelenő trendek egészségügyi és társadalmi hatásait, és intézkedéseket dolgozzunk ki a kereslet csökkentésére. Ehhez feltétlen szükség van a jobb igazságügyi és toxikológiai elemzésre, valamint a leginkább veszélyeztetettek aktív bevonására.”

Kokain –a használat és a presztízs csökkenésének újabb jelei

Az elmúlt évtizedben Európán belül a kokain lett a legáltalánosabban használt tiltott stimuláns szer, ugyanakkor a kokainhasználók döntő része mindössze néhány nyugat-európai uniós országban tömörül. Élete folyamán körülbelül 15,5 millió (15–64 éves kor közötti) európai lakos próbálta már ki a kokaint, és nagyjából 4 millióan használták az elmúlt évben is (5. fejezet, 8. táblázat). Bár a stimuláns kábítószeres problémáján belül még mindig jelentős szerepe van a kokainhasználatnak, a mai adatok megerősítik a tavalyi jelentés megállapítását, miszerint népszerűsége és „presztízsdrog” jellege mintha kezdene visszaszorulni.

Néhány országban ugyan még mindig emelkedő kokainfogyasztásról számoltak be, a kokainhasználat friss felmérései alapján a magas prevalenciával rendelkező országokban mutatkoznak bizonyos pozitív jelek. **Dánia,**

Írország, Spanyolország, Olaszország és az Egyesült Királyság – az öt legmagasabb prevalenciával rendelkező ország – például az elmúlt évi kokainhasználat bizonyos mértékű visszaeséséről számolt be a fiatal felnőttek (15–34 év közöttiek) körében, hasonlóan a **Kanadában** és az **Egyesült Államokban** megfigyelhető tendenciához (5. fejezet, 10. ábra; GPS-14. ábra, ii. rész). A potenciális szerhasználók most már talán jobban tisztában vannak azzal, hogy milyen negatív következményekkel járhat a kokainfogyasztás. Emellett a kokain alacsony tisztasága is lehet amögött, hogy néhány szerhasználó más stimulánsokra vált át. A kokain hatóanyagtartalmáról tendenciaadatokat közlő 23 ország közül 2005 és 2010 között 20-ból jelentettek csökkenést. A kokain **EU-n** belüli átlagos tisztaságára vonatkozó **EMCDDA**-mutató ebben az időszakban 22%-kal esett vissza (PPP-2. ábra).

A jelentés azt mutatja, hogy az európai kokainlefooglalások száma tovább csökken, így 2010-ben körülbelül 88 000 volt, szemben a 100 000-rel 2008-ban (SZR-9. táblázat). A lefoglalt kokain mennyisége európai szinten ugyancsak csökkenőben van. Miután a csúcson, 2006-ban körülbelül 120 tonnát foglaltak le, ez 2010-re nagyjából a felére, 61 tonnára esett vissza (SZR-10. táblázat) (5. fejezet, 7. táblázat). A lefoglalt mennyiség ilyen nagymértékű visszaesése valószínűleg a kokaincsempészet módszereinek diverzifikálódását jelzi, ami által a kokain lefooglalása nagyobb kihívást jelent. Tükrözheti ugyanakkor a bűnüldözési erőforrások és prioritások változását is a lefooglalások szempontjából legfontosabb országokban.

A népszerűség csökkenésére utal az is, hogy a bizonyítékok szerint egyre kevesebb szerhasználó kér kezelést kokainproblémák miatt. A speciális kezelésre jelentkező kábítószer-használók körülbelül 15%-a nevezte meg a kokaint a számára elsődlegesen problémát jelentő szerként (TDI-2. ábra, ii. rész). A legfrissebb adatok jelenleg a kokainproblémák miatt kezelésre jelentkezők számában mérsékelt csökkenést mutatnak. (TDI-3. ábra, ii. rész).

Újabb jelek utalnak arra, hogy az MDMA visszatér az ecstasypiacra

Élete folyamán körülbelül 11,5 millió (15–64 év közötti) európai lakos próbálta már ki az ecstasyt, az elmúlt évben pedig nagyjából 2 millióan használták (4. fejezet, 6. táblázat). A mai adatok megerősítik a tavalyi jelentés megállapítását, miszerint visszatérően van az MDMA – a kábítószer „ecstasy” csoportjának legismertebb tagja ⁽²⁾. Ezt az MDMA utóbbi években tapasztalt hiánya előzte meg, amikor az ecstasyként árusított tabletták sok esetben más anyagokat tartalmaztak (pl. mCPP, BZP, mefedron). Az MDMA gyártásának visszaesése összefüggött az előállításához szükséges vegyi anyag, a PMK megszerzésének megnehezítésére irányuló, sikeres intézkedésekkel. A gyártók most azonban alternatív vegyi anyagokat keresnek az MDMA alapanyagának. Bár az ecstasy néven árusított tabletták továbbra is nagyon sokféle összetételűek, úgy tűnik, egyre gyakoribbak a nagy adagban MDMA-t tartalmazó porok és tabletták.

A metamfetamin egyre inkább jelen van a stimulánsok európai piacán

Az amfetaminok (az amfetamin és a metamfetamin összefoglaló neve) használata Európában összességében továbbra is alacsonyabb szintű, mint a kokainé. Élete folyamán körülbelül 13 millió európai lakos (15–64 év közötti) próbálta már ki az amfetaminokat, az elmúlt évben pedig nagyjából 2 millióan használták (4. fejezet, 5. táblázat). A legfrissebb tendenciaadatok alapján az amfetaminok elmúlt évi használata a fiatal felnőttek (15–34 év közöttiek) körében összességében stabil volt vagy csökkent (4. fejezet, 7. ábra). A két szer közül az amfetamin használata a gyakoribb. Most azonban úgy tűnik, hogy a metamfetamin-használat is terjedni kezdett, noha Európában ez hagyományosan alacsony szintű volt, és túlnyomórészt a **Cseh Köztársaságra** és **Szlovákiára** korlátozódott.

Az **EMCDDA** újabb éves *jelentései* felhívták a figyelmet arra, hogy a metamfetamin egyre könnyebben hozzáférhető, és új területeken kezd megjelenni Európa északi részén, ahol részben átvette az amfetamin pozícióját, mint elsődlegesen választott stimuláns (**Lettország, Svédország, Norvégia, Finnország**). Az **EMCDDA** ezen túl felhívja a figyelmet arra, hogy 2010-ben **Németországból, Görögországból, Ciprusról, Magyarországról és Törökországból** is beszámoltak problémás metamfetamin-használatról, bár a becslések alapján a használat alacsony szinten maradt.

A lefoglalásokra vonatkozó, ma közzétett adatok azt jelzik, hogy a termelés növekszik, a metamfetamin pedig egyre erősebben jelen van a stimulánsok európai piacán. Az Európában (25 uniós országban) lefoglalt metamfetamin mennyisége 2005 és 2010 között 100 kg-ról körülbelül 600 kg-ra emelkedett (SZR-18. táblázat). Mindeközben a metamfetamin-lefoglalások száma is több mint háromszorosára nőtt ebben az időszakban, kb. 2200-ról nagyjából 7300-ra. A kábítószer lefoglalásainak számában 2009 és 2010 között kifejezett emelkedést tapasztaltak többek között **Németországban, Észtországban, Lettországban és Ausztriában** (SZR-17. táblázat).

A mostani jelentésben kiemelt aggasztó szempontok közé tartozik még, hogy Európában már a metamfetamin szívásáról is érkeztek – egyelőre szórványos – jelentések, és megjelent a piacon a „met kristály”. Európában a metamfetamin szívása egyelőre rendkívül ritka, köztudott viszont, hogy ez különösen ártalmas az egészségre. Az **EMCDDA** a közelmúlt fejleményeire reagálva 2013 elején új „trendfigyelő” körképet fog kiadni erről a kábítószerrel, amely Európán kívül komoly problémákat okoz (pl. Ausztrália, Japán, Új-Zéland, USA).

4-MA – új amfetamin típusú stimuláns vizsgálata folyik a halálesetek nyomán

A 4-metilamfetamin (4-MA) stimuláns kábítószer használata miatti erősödő aggályokra reagálva Európa hivatalos vizsgálatot kért a szer egészségügyi és társadalmi kockázatai ügyében (a szervezett bűnözés szerepét is beleértve). A kockázatértékelést az **EMCDDA tudományos bizottsága** ezen a héten fogja elvégezni Lisszabonban, az Európai Bizottság, az Europol és az Európai Gyógyszerügynökség szakértőivel közösen. Az anyag az EU legtöbb tagállamában a kábítószerrel felügyeletére vonatkozó jogszabályok szerint nem ellenőrzött anyag (lásd az együttes jelentést)⁽³⁾.

A kockázatértékelés az új kábítószerrel felügyeletére és az ellenük való fellépésre irányuló, három lépésből álló európai jogi eljárás második szakasza. Az elindítását az váltotta ki, hogy **Belgiumban, Hollandiában és az Egyesült Királyságban** (utóbbi két országban az ellenőrzött anyagok közé tartozik) történtek ehhez az anyaghoz köthető halálesetek, lefoglalást pedig 14 európai országból jelentettek. A kockázatértékelési jelentést az ülés után benyújtják az Európai Bizottságnak és az Európai Unió Tanácsának, majd a Tanács ennek alapján határozhat arról, hogy az anyag érdemes arra, hogy az EU egész területén a törvényileg szabályozott anyagok közé tartozzon.

A 4-MA a szintetikus fenetilaminok csoportjába tartozik, és az amfetamin közeli rokona. A tiltott kábítószerrel piacán úgy tűnik, hogy amfetaminként vagy azzal keverve árusítják. Ez arra utal, hogy miközben a kifejezetten a 4-MA iránti keresletre kevés a bizonyíték, az amfetaminhasználók nagyobb mértékben lesznek kitéve annak a kockázatnak, hogy ezt az anyagot használják, ha szélesebb körben hozzáférhetővé válik.

Már 50 felett jár a 2012-ben újonnan felfedezett kábítószereszek száma – egyre többféle, és egyre bizonytalanabb eredetű anyagok

Az EU-ban továbbra is körülbelül heti egy új anyagot jelentenek. Az **EU korai előrejelző rendszerén** keresztül 2011 folyamán összesen 49 új pszichoaktív anyagról küldtek hivatalos első értesítést⁽⁴⁾. Ez az egy év alatt bejelentett anyagok számát tekintve rekord, mivel ez a szám 2010-ben 41, 2009-ben 24 volt. A 2012-es előzetes adatok alapján semmi nem utal csökkenésre, hiszen már most 50 felett jár az új anyagok száma.

A kokain hatású utánozni képes szintetikus katinonok (pl. mefedron, MDPV) csoportja az egyik, a korai előrejelző rendszer keretében megfigyelt két legnagyobb csoport közül (a másik a szintetikus kannabinoidoké – ilyen található pl. a „Spice” termékekben)⁽⁵⁾. A 2011. évben különösen figyelemreméltó volt a bejelentett anyagok számának növekedése és a sokféleségük. A tavaly bejelentett új kábítószereszek mindegyike szintetikus anyag volt, és ez egyelőre a 2012-ben bejelentettekre is igaz.

Amellett, hogy az új kábítószereszek gyakoribb csoportjain belül egyre nagyobb a változatosság, az **EMCDDA** arra is felfigyelt, hogy egyre bizonytalanabb kémiai csoportokat jelentenek be (lásd a 8. fejezetben a 20. ábrát – „Egyéb anyagok”). Azt is jelezte, hogy: „A többféle pszichoaktív anyagot tartalmazó termékek száma emelkedni látszik”, és a lefoglalásból, illetve tesztvásárlásokból rendelkezésre álló mintákban ellenőrzött (azaz a kábítószer listákon szereplő) és nem ellenőrzött anyagokat egyaránt találtak. Példa erre a PMMA kimutatása a „legális” szerekként árusított termékekben. Ezt az anyagot egy 2002-es uniós kockázatértékelés után vonták ellenőrzés alá, mivel nagy a túladagolás kockázata és súlyos veszélyt jelent a szerhasználók egészségére⁽⁶⁾.

Az **EMCDDA** szerint az ilyen anyagok használatának szintjéről eddig kevés volt az adat, de az előzetes prevalencia adatok már kezdenek megjelenni, mivel az országok reprezentatív, az új kábítószereszekre is kiterjedő felméréseket végeznek (pl. **Írország, Spanyolország, Egyesült Királyság**). Bár ezeknek a kábítószereszeknek a használata a jelentések szerint összességében továbbra is alacsony szintű, bizonyos csoportok körében fennáll a veszélye a használat gyakoribb megkezdésének. A fiatalok kábítószereszekkel szembeni attitűdjével foglalkozó 2011-es **Eurobarométer**-felmérés úgy becsülte, hogy a fiatal válaszadók (15–24 év közöttiek) átlagosan 5%-a használt már életében (saját bevallása szerint) „legal high” szereket, bár a használat szintje országonként különböző volt⁽⁷⁾.

Rekordszámú online üzlet forgalmaz új pszichoaktív szereket

A ma kiadott jelentés ismerteti az **EMCDDA** által az új pszichoaktív szerek („legal high”) online kiskereskedőiről készített 2012-es körkép eredményeit, amelyben 693 olyan online üzletet találtak, ahol feltehetőleg pszichoaktív termékeket árusítanak az **uniós** országok lakosainak – a 2010. januári 170-hez képest tehát jelentősen nőtt a számuk. Bár a „legal high” szerek online kínálatában három természetes eredetű termék – a kratom, a salvia és a hallucinogén gomba – továbbra is a leggyakoribb tíz anyag között szerepel, a többi hét anyag szintetikus (lásd 8. fejezetben a 10. táblázatot).

A körképben a szintetikus katinonokat (pl. MDPV, 4-MEC) kínáló internetes üzletek számának jelentős emelkedését tapasztalták, ami arra utal, hogy az online szereplők keresik az EU-ban most már szabályozás alá eső mefedron lehetséges utódját. Az új pszichoaktív szerek célcsoportját eddig döntően a rekreációs szerhasználók adták, azonban néhány országban a problémás szerhasználók is fogyasztják ezeket az új

pszichoaktív szereket. A **magyarországi** jelentések szerint heroinhiány idején az opioidhasználók átállnak a szintetikus katinonok (mefedron, MDPV) intravénás használatára.

Nem szabad megfélekedni a „régebbi” új kábítószerekről

Az **EMCDDA** arra figyelmeztet, hogy bár a figyelem rendszerint a régóta elterjedt kábítószerek, illetve az új pszichoaktív anyagok megjelenése felé fordul, nem szabad figyelmen kívül hagyni egyes „régebbi” új szereket, amelyek stabil piaci pozícióra tettek szert. Ezek közé tartozik jelenleg a GHB, a GBL, a ketamin, a mefedron és a PMMA ⁽⁸⁾, amelyek esetében nagyarányú használatról illetve megnövekedett hozzáférhetőségről érkeztek jelentések. A felsorolt kábítószerek használatával negatív egészségügyi hatásokat hoztak összefüggésbe, többek között a rendszeres használók körében előforduló függőséget, de váratlan problémák is felbukkantak, például a ketaminhasználóknál fellépő húgyhólyag-károsodás. Az ilyen fejlemények nyomatékossítják, hogy az országok droginformációs rendszereinek még jobban oda kell figyelniük az új trendekre és az ilyen anyagokhoz kapcsolódó egészségügyi problémákra.

Proaktív válaszlépés: az országok új eszközöket dolgoznak ki az új pszichoaktív szerek által jelentett fenyegetéssel szemben

Európa-szerte dolgoznak az új pszichoaktív szerek iránti keresletet és az anyagok kínálatát visszaszorító intézkedések különböző típusain (lásd a 8. fejezetet). Az új pszichoaktív anyagok megjelenésének és elterjedésének gyorsasága komoly kihívás elé állítja a kábítószerek ellenőrzésére kialakított jogalkotási eljárásokat az egyes országokban ⁽⁹⁾. Az *Éves jelentés* bemutatja, hogy sok ország „a jogszabályok vagy a bűnüldözés szabályozásának innovatív módosításaival reagált” (lásd az 1. fejezetet). Fő tendenciaként sok országban megfigyelhető, hogy a használat helyett inkább a kínálat büntetésére helyezik a hangsúlyt.

Írországban (2010), **Romániában** (2011) és **Ausztriában** (2012) új büntetőjogi törvényeket vezettek be az új pszichoaktív anyagok engedély nélküli forgalmazásának, értékesítésének vagy reklámozásának szankcionálására. Más országokban a meglévő törvényeket módosították, hogy megerősítsék vagy felgyorsítsák a kábítószerek ellenőrzésének eljárását. **Lengyelország** (2010) például a kábítószer-törvény módosításával megtiltotta az új anyagok forgalmazását, **Magyarország** (2010) és **Finnország** (2011) pedig kockázatértékelő munkacsoportot hozott létre a döntéshozók tájékoztatása érdekében. Az **Egyesült Királyság** 2011-ben, **Magyarország** pedig 2012-ben új eljárásokat iktatott törvénybe, ez a két ország az, ahol bevezették egy anyag „ideiglenesen szabályozás alá vonását”. Az ilyen szabályozást arra az időre vezetik be, amíg tovább vizsgálják az érintett kábítószerrel összefüggő ártalmakat, és meghozzák a döntést az állandó szankciókról.

Az utóbbi években több ország kábítószer-törvényében is bevezették az egyes anyagok helyett az anyagok kémiai családjára kiterjedő szabályozást (generikus szabályozás). Ezen a téren a következő országokból jelentettek új fejleményeket: **Luxemburg** (2009, szintetikus kannabinoidok); **Olaszország** (2011, szintetikus kannabinoidok, katinonok); **Ciprus** (2011, szintetikus kannabinoidok, katinonok, fenetilaminok), **Dánia** (2012, szintetikus kannabinoidok, katinonok, fenetilaminok, triptaminok) és **Franciaország** (2012, katinonok).

Az ilyen új anyagokkal kapcsolatos problémák kezelésére azonban nem a kábítószer-törvények jelentik az egyedüli eszközt. Egyes országok például a gyógyszerekről vagy a fogyasztók biztonságáról szóló törvényekkel kezelik a problémát. Az értékesítésre kínált árucikkek pontos, a várható felhasználásukra vonatkozó címkézését előíró fogyasztóvédelmi rendeletekre hivatkozva **Olaszországban** „Spice” termékeket,

az **Egyesült Királyságban** pedig fürdősként vagy növénytápszerként címkézett mefedront foglaltak le (mielőtt az ország kábítószer-törvénye alapján szabályozás alá vonták a mefedront).

Ami a jövőt illeti, az **Európai Bizottság** az uniós tagállamok, az **EMCDDA**, az **Europol** és az **Európai Gyógyszerügynökség** támogatásával új jogszabályon dolgozik, hogy jobban tudja kezelni az új pszichoaktív szerek megjelenését az EU területén ⁽¹⁰⁾.

A jelentéssel kapcsolatban az **Európai Bizottság belügyi biztosa, Cecilia Malmström** hozzáfűzte: „Az EMCDDA új elemzése különösen öröndetes fejlemény, mivel felhívja a figyelmet az Európai Unió egész területén jelen lévő drogproblémákra, és információt ad a folyamatban lévő munkánkhoz, amelynek célja, hogy megerősítse Európa kábítószer-kereskedelemmel és -használattal szembeni stratégiai és operatív megközelítését. A magam részéről különösen a szintetikus kábítószeres területen tapasztalható fejlemények sebességét tartom megdöbbentőnek. Úgy vélem, mindenki számára világos, hogy erőteljes, összehangolt intézkedésekre van szükség ahhoz, hogy hatékonyan léphessünk fel ezen a területen.”

Hivatkozások

¹ A 2012-es éves jelentés 22 nyelven érhető el: www.emcdda.europa.eu/events/2012/annual-report A jelentésben közölt adatok 2010-re vagy az utolsó olyan évre vonatkoznak, amelyről adatok állnak rendelkezésre. **A sajtóközleményben idézett ábrák és táblázatok megtalálhatók az Éves jelentésben vagy a 2012. évi statisztikai közlönyben:** www.emcdda.europa.eu/stats12

² Lásd: www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/mdma.

³ Lásd: www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs. Lásd még a 4-MA-ról szóló, ma megjelent együttes jelentést.

⁴ Lásd: www.emcdda.europa.eu/news/2012/2.

⁵ Lásd: www.emcdda.europa.eu/drug-profiles.

⁶ Lásd: www.emcdda.europa.eu/publications/risk-assessments/pmms.

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

⁸ Lásd a kockázatértékeléseket: www.emcdda.europa.eu/publications/risk-assessments.

⁹ Lásd: www.emcdda.europa.eu/news/2011/12.

¹⁰ Az Európai Bizottság most egy új jogi aktust készít a 2005/387/IB tanácsi határozat felváltására.