

Hírlevél 2005/11.

- **2005-ÖS ÉVES JELENTÉS A MAGYARORSZÁGI KÁBÍTÓSZER-HELYZETRŐL**
- **KULCS KONFERENCIA**
- **AZ EMCDDA 2005-ÖS ÉVES JELENTÉSE „A KÁBÍTÓSZER PROBLÉMA EURÓPÁBAN” CÍMMEL**

2005-ÖS ÉVES JELENTÉS A MAGYARORSZÁGI KÁBÍTÓSZER-HELYZETRŐL

Elkészült Drog Fókuszpont 2005-ös Éves Jelentése a magyarországi kábítószer-helyzetről az EMCDDA számára. A Jelentés tíz fejezetben foglalja össze a 2004-es magyarországi adatokat, további három fejezetben pedig az ezévi kiemelt témákról tájékoztat:

1. Nemzeti stratégia és keretei
2. Drogfogyasztás a populációban
3. Prevenció
4. Problémás drogfogyasztás
5. Drogfogyasztók kezelése
6. A drogfogyasztás egészségügyi vonatkozásai és következményei
7. Válaszok a drogfogyasztás egészségügyi vonatkozásaira és következményeire
8. A drogfogyasztás szociális vonatkozásai és következményei
9. Válaszok a drogfogyasztás szociális vonatkozásaira és következményeire
10. Drogpia
11. Nemek közötti különbségek
12. Drogpolitika Európában: az illegális szereken túl
13. A rekreációs környezetben megjelenő droghasználat alakulása Magyarországon

A Jelentés letölthető a www.drogfokuszpont.hu weboldalról (Dokumentumok/Éves Jelentések menüpont alatt). ■

ELŐADÁS

A 14. Kriminálexpo -nemzetközi biztonsági, bűnmegelőzési, bűnüldözési, igazságszolgáltatási, katasztrófavédelmi és informatikai konferencia és szakkiallítás - részeként 2005. november 2-án megrendezésre került a "KULCS" konferencia. A konferencia küldetése a kábítószer-témával kapcsolatos adatgyűjtő és információs rendszerek bemutatása, az elmúlt időszak intézményi és programfejlesztéseinek ismertetése.

A konferencián Varga Orsolya a Drog Fókuszpont munkatársa előadást tartott a "Kábítószerekkel kapcsolatos információ keletkezése és hasznosítása" címmel.

Az előadás anyaga megtekinthető a www.drogfokuszpont.hu oldalon a Dokumentumok menüpont alatt. ■



A KÁBITÓSZER-PROBLÉMA EURÓPÁBAN, AZ EMCDDA 2005-ÖS JELENTÉSE

A 2005-ös Éves jelentésben 25 EU-tagállamra, Norvégiára és három EU-tagjelölt országra (Bulgária, Románia és Törökország) vonatkozóan szerepelnek adatok.

- Kábítószerrel kapcsolatos tények és elemzések: Európában és Európa egyes országaiban
- Legújabb tendenciák illetve válaszok a drogfogyasztás jogi, politikai és szociális vonatkozásaira és következményeire
- Kiemelt témák: kábítószerrel összefüggő egyéb bűncselekmények, büntetés alternatívái, buprenorfin

Az európai fiatalok körében egyre népszerűbb a kokain stimulánsként való használata

Az EMCDDA becslései szerint körülbelül 9 millió európai (az összes felnőtt 3%-a) használt már kokaint az élete során. 3–3,5 millió közé tehető (az összes felnőtt 1%-a) azoknak a száma, akik az elmúlt évben feltehetően próbálták a tiltott szert, jelenlegi használónak pedig körülbelül 1,5 millióan (az összes felnőtt 0,5%-a) minősülnek. A kokain-használat elsősorban a fiatal felnőttekre (15–34 évesek) azon belül is többnyire a fiatal férfiakra, illetve a városban élőkre jellemző.

A kokain-használat országonként igen eltérő: a nemzeti felmérések becslései alapján az európai fiatalok 1–11,6%-a próbálta már az élete során, és 0,2–4,6% között van azoknak a száma, akik az elmúlt 12 hónapban fogyasztottak kokaint.

A 90-es évek vége óta a fiatal felnőttek kokain-használatának éves prevalenciájának emelkedését igazolják a Dániában, Olaszországban, Magyarországon, Hollandiában és Ausztriában készült felmérések. Spanyolországban és az Egyesült Királyságban a legjelentősebb emelkedés 2001 előtt következett be, de a frissebb adatok arra utalnak, hogy ez a felfelé ívelő tendencia talán mostanra kiegyenlítődik.

A kokainnak egyre nagyobb hatása van a közegészségügyre

Az EMCDDA szerint a kokain-fogyasztással összefüggő halálozás „súlyos és a jelentésekben valószínűleg nem kellőképpen bemutatott probléma”. A kokain használata gyakori az opiát-használók körében, és rendszeresen opiátokkal együtt mutatják ki a kábítószer-túladagolós esetekben. A becslések alapján a kokain az összes kábítószer-fogyasztással összefüggő haláleset körülbelül 10%-ában játszik „meghatározó szerepet” (országtól függően 1% és 15% között mozog). A jelentés szerint így – az EU egészét tekintve – akár évi több száz, kokain-fogyasztással összefüggő halálesettel számolhatunk. Továbbra is ritka ugyanakkor a kizárólag kokain-használatnak tulajdonítható haláleset, bár a kábítószer szív-, érrendszeri problémákat súlyosbító hatása aggodalomra ad okot.

Nem mutatkozik visszaesés a többi stimuláns használatában

A legtöbb EU-országban a felmérések legfrissebb adatai továbbra is az ecstasy és az amfetamin használatának növekedését jelzik a fiatal felnőttek körében – állapította meg az EMCDDA.

Európában először a 90-es években számoltak be jelentősebb mértékű ecstasy-fogyasztásról, és a használat mértéke mára a legtöbb országban elérte, sőt olykor meg is haladta az amfetaminét. A központ becslései szerint az EU-n belül körülbelül 2,6 millió felnőtt használt ecstasyt az elmúlt 12 hónapban (az összes felnőtt 0,8%-a).

Több mint 62 millió európai próbálta a kannabiszt

Az EMCDDA becslése szerint több mint 62 millió európai (avagy az összes felnőtt több mint 20%-a) próbálta már a kannabiszt, és körülbelül 20 millióan (az összes felnőtt több mint 6%-a) használták az elmúlt év során. Jelenlegi használónak mintegy 9,5 millióan (az összes felnőtt közel 4%-a) minősülnek, és durván 3 millió fiatal felnőtt, többnyire férfiak mindennapi vagy szinte napi rendszerességgel használják a szert.

A HIV vírus gyakrabban terjed heteroszexuális úton mint intravénás kábítószer-használat során

Az új HIV-pozitív esetek gyakrabban fordulnak elő heteroszexuális kapcsolatban, mint intravénás kábítószer-használók körében. Míg 2001-ig az EU-ban az új HIV pozitív esetek többségét intravénás kábítószer-használat okozta, a legújabb adatok azt mutatják, hogy az esetek többsége heteroszexuális úton történő fertőzésre vezethető vissza.

Európában a kábítószer-használattal összefüggő HIV-fertőzöttségre hatással van egyrészt az intravénás kábítószer-használók számára a kezelőintézmények és ártalomcsökkentő szolgáltatások elérhetőségének javulása, másrészt a néhány országban tapasztalható intravénás kábítószer-használók számának csökkenése- állítja az EMCDDA.

A HIV előfordulása ritka az intravénás kábítószer-használók körében, míg a hepatitisz fertőzések száma továbbra is magas

A legtöbb EU-tagállamban és tagjelölt országban változatlanul alacsony a HIV-fertőzések előfordulása az intravénás kábítószer-használók körében. A fertőzöttség 1% körüli vagy alatti a Cseh Köztársaságban, Görögországban, Magyarországon, Szlovéniában, Szlovákiában, Finnországban, az Egyesült Királyságban, Bulgáriában és Romániában, illetve 5% alattiak Németországban, Litvániában és Luxemburgban (2001–2004).

A hepatitisz B és C vírusokkal kapcsolatos hírek kevésbé biztatóak, ugyanis Európában az intravénás kábítószer-használók körében ezen vírusok a megbetegedések fő okozói. Az intravénás kábítószer-használók az injektlás megkezdését követő néhány éven belül nagy arányban fertőződnek meg hepatitisz B (HBV) vagy hepatitisz C vírussal (HVC). A különböző országokban – Belgium, Észtország, Görögország, Olaszország, Lengyelország, Portugália és Norvégia – végzett vizsgálatok továbbra is 60% feletti HVC-fertőzöttséget állapítottak meg az intravénás kábítószer-használók körében (2002–2004).

Az opiáthasználók körében továbbra is a túladagolás a fő halálozási ok, azonban a fiatal elhalálozók száma csökkenőben van

A túladagolás továbbra is „fő halálozási ok az EU-ban az opiáthasználók körében, illetve „a fiatalok körében a vezető halálozási okok egyike Európában. A 15 EU-ország többségében – Finnország, Svédország és Norvégia kivételével – azonban a 25 évnél fiatalabbak között jelenleg alacsonyabb a túladagolásban meghaltak aránya, mint egy évtizeddel ezelőtt, ami a függővé váló fiatalok és a fiatal intravénás kábítószer-használók számának csökkenésére utal. Ennek megfelelően 1990 óta a 15 EU-ország zömében emelkedett a túladagoltak átlagéletkora.

Az új EU-tagállamok és tagjelölt országok által szolgáltatott adatok más helyzetet tükröznek: a 25 évnél fiatalabb elhalálozók száma a 90-es évek közepétől 2002-ig jelentősen emelkedett. A túladagoltak, átlagéletkora Romániában (22,4 év), Észtországban (24 év), Lettországon (29 év) és Litvániában (29,3 év) a legalacsonyabb. A túladagolások halálesetek száma a Cseh Köztársaságban, Lettországon, Magyarországon és Bulgáriában mára stabilizálódott.

Jelentősen bővülnek az opiátfüggőség kezelésével foglalkozó szolgáltatások, de elérhetőségük még egyenlőtlen

Az EMCDDA szerint az utóbbi évtizedben bekövetkezett hétszeres növekedést követően Európa 28 országában (EU-25, valamint Norvégia, Bulgária és Románia) jelenleg legalább 530 000 kliens vesz részt – szakosodott kezelőhelyeken vagy az alapellátáson belül – helyettesítő kezelésben. Úgy becsülik, hogy Európában az opiátproblémákkal küzdők egynegyede – fele részeseül manapság ilyen jellegű kezelésben. A helyettesítő kezelések elérhetőségének mértéke azonban még jelentős eltéréseket mutat Európán belül, különösen a korábbi EU-15 országai és az új ill. leendő tagországok között, olvashatjuk a jelentésben.

A nyilvánosságra hozott adatok szerint a 10 új tagállam, valamint Bulgária és Románia az Európában helyettesítő kezelésben részesülő kliensek számának csupán valamivel több mint 1 %-át adják. A helyettesítő kezelés hatékonynak bizonyul az opiát-problémákkal küzdő egyének egészségi állapotának javításában. Továbbá fontos szerepet játszhat a HIV terjedésének csökkentésében is. A helyettesítő kezelések hiánya néhány tagállamban ezért „aggodalomra ad okot”, hangsúlyozza a jelentés.

Az EU országainak többsége a kábítószer-bűncselekmények számának növekedéséről számol be

A jelentések szerint az 1990-es évek vége óta az EU 25 tagállamának többségében és Norvégiában emelkedett a kábítószerrel való visszaélések („kábítószer-bűncselekmények”) száma.

Az 1998 és 2003 közötti időszakban, 20 országban tapasztalt emelkedő tendencia különösen Észtországra és Lengyelországra jellemző, ahol a jelentett kábítószer-bűncselekmények száma megtízszereződött, illetve megháromszorozódott. Néhány országban azonban az ilyen jellegű bűncselekményekről szóló beszámolók 2003-ban csökkenést jeleztek, így Belgiumban, Spanyolországban, Olaszországban, Máltán, Ausztriában és Szlovéniában.

A kábítószerrel összefüggő bűnözés tág fogalom, amely különféle bűncselekményekre utalhat, magyarázza az EMCDDA. Magában foglalja a kábítószer hatása alatt elkövetett bűncselekményeket, a kábítószer-használathoz szükséges pénz megszerzésére irányuló bűncselekményeket, valamint az illegális kábítószerpiaccal összefüggésben elkövetett bűncselekményeket. Ám rendszeres adatok csak a kábítószer-bűncselekményekről állnak rendelkezésre, jóllehet a jelentési gyakorlatok nagyban eltérhetnek az egyes országokban.

A fogvatartottak mintegy harmada használt intravénásan kábítószer a börtönben

A jelentés szerint a börtönben történő intravénás kábítószer-használatra vonatkozó aktuális becslések országonként nagyban különböznek, és az arányok a vizsgált börtön-populációtól függően a fogvatartottak kevesebb, mint 1%-ától 34%-áig terjedhetnek. Ez azt jelenti, hogy a leginkább érintett populációban minden harmadik fogvatartott használ intravénásan kábítószer a szabadságvesztés ideje alatt; itt fontos kiemelni a fertőző betegségek (pl. HIV, HCV) terjedésének megfékezésére irányuló, ártalomcsökkentő intézkedések fontosságát.

Az országok egyre inkább a börtönön kívüli kezelést választják

„A börtön sok problémás kábítószer-fogyasztó számára különösen ártalmas környezet” – állítja az EMCDDA egy, a kábítószer-használó bűnelkövetők büntetőeljárásai alternatíváiról szóló fejezetben. Az EU legtöbb tagállama és Norvégia nemrégiben a börtönbüntetést késleltető, elkerülő, helyettesítő vagy kiegészítő alternatívákra (pl. közösségi munka, vezetési tilalom, kábítószer-függőség kezelése) lehetőséget adó jogszabályokat fogadott el.

Kifejezetten a kezelésre mint alternatívára összpontosítva az ügynökség kiemeli azt az átfogó politikai konszenzust, amely szerint a kábítószer-használó bűnelkövetőket a bebörtönzés helyett a kezelés útjára kell terelni. A jelentés szerint a börtönök sok országban túlsúlyosak, továbbá a kezelés választása az ítélkezési gyakorlat egy költségkímélőbb módja. Ezt a lehetőséget a kábítószer-függők esetében nagymértékben alkalmazzák, ami azt mutatja, hogy ezeket az egyéneket kezelhető egészségügyi vagy pszichoszociális problémával küzdő pácienseknek tekintik.

A törvényhozók a veszélyeztetett fiatal kábítószer-fogyasztók számára speciális kezelési alternatívákat tesznek elérhetővé. A kifejezetten a fiatal bűnelkövetők igényeit célzó kezelési programok száma azonban még mindig nagyon alacsony. Németország, Luxemburg, Magyarország, Ausztria és az Egyesült Királyság azon kevés országok közé tartoznak, amelyek az első bűnelkövetés (főként kannabisz-használat) esetén elérhető szelektív – pszichológusi segítséget, képzést és tanácsadást nyújtó – megelőző programokról számolnak be.

Növekvő aggodalmak a kábítószer-fogyasztás közösségeinkre gyakorolt hatása kapcsán

Számos európai országban növekvő aggodalomra ad okot, hogy a kábítószer-fogyasztás egyre szélesebb körben érinti azokat a közösségeket, amelyekben élünk – olvashatjuk a Jelentésben.

A kábítószerrel összefüggő közrend, köznyugalom megzavarásáról készült különleges összefoglalójában az EMCDDA felhívja a figyelmet arra az új tendenciára, miszerint a kábítószer-felügyelettel kapcsolatos szakpolitika nemcsak a tiltott kábítószer-fogyasztásának visszaszorítására összpontosít, hanem az olyan, kábítószerrel összefüggő magatartásformák kezelésére is, amelyek az egész közösségre negatív hatást gyakorolnak.

„Egyelőre még nem világos, hogy a kábítószer-politika ezen új kategóriája – szembeállítva azzal, hogy közösségeinkben egyre nagyobb mértékű intolerancia tapasztalható a kábítószer-fogyasztókkal szemben – milyen mértékben vezethető vissza a kábítószerrel összefüggő közrendzavarás tényleges elterjedésére” – jelentette ki az EMCDDA. Mivel nincs közös, EU-szinten elfogadott fogalom-meghatározás a kábítószerrel összefüggő közrendzavarásra, és nem állnak rendelkezésre megbízható mutatók az adatgyűjtéshez, nehéz objektíven felmérni a probléma súlyát. „Egy azonban bizonyos” – áll a központ következtetéseiben – „a helyi közösségek védelme a kábítószer-fogyasztás, -függőség és -kereskedelem káros hatásaival szemben egyre égetőbb kérdés Európa-szerte, ami valós és sürgős politikai cselekvést tesz szükségessé”.

A jelentés online verziói (22 nyelven, 19 EU + NO, BG, RO) elérhetőek:

<http://annualreport.emcdda.eu.int>

<http://pt.emcdda.eu.int>

A sajtóközlemények (22 nyelven) elérhetőek:

<http://www.emcdda.eu.int/?nnodeid=435>

<http://www.emcdda.eu.int/?nnodeid=875>

A három **kiemelt téma anyaga** angolul (1. kábítószerrel összefüggő egyéb bűncselekmények; 2. büntetés alternatívái a kábítószerrel visszaélést elkövetők számára; 3. buprenorfin alkalmazása a szubsztitúciós kezelésben) elérhető:

<http://issues05.emcdda.eu.int>

A **Statisztikai közlöny** amely az Éves jelentésben szereplő elemzéseket támasztja alá 200 táblázat és 100 statisztikai grafikon segítségével elérhető:

<http://stats05.emcdda.eu.int>

Az **országos adatok** grafikus ábrái elérhetőek:

<http://datapfiles05.emcdda.eu.int> ■