



# Priopćenje

iz EU agencije za droge u Lisabonu

EUROPSKO IZVJEŠĆE O DROGAMA 2018.: OSNOVNE INFORMACIJE

## EMCDDA: ponovna pojava kokaina na dinamičnom tržištu droga

(7. lipnja 2018., LISABON — **EMBARGO 10:00 srednjoeuropsko vrijeme / 09:00 lisabonsko vrijeme**)  
**Agencija EU-a za droge (EMCDDA)** danas ističe dokaze o povećanoj dostupnosti kokaina u svojem **Europskom izvješću o drogama 2018.: Trendovi i razvoj**, izdanom u **Bruxellesu** <sup>(1)</sup>. Razvoj se javlja u kontekstu dinamičnog tržišta droga, koje se može brzo prilagoditi mjerama za kontrolu droge. U svojem godišnjem pregledu agencija ujedno istražuje izazove povezane s novim psihoaktivnim tvarima (NPT), uključujući dostupnost novih sintetičkih opioida (osobito vrlo snažnih derivata fentanila) i probleme povezane s uporabom sintetičkih kanabinoida u marginalnim skupinama (uključujući zatvorsku populaciju).

U izvješću **EMCDDA-e** navodi se da je dostupnost droga općenito velika i čini se da se u nekim područjima povećava. Posljednji podatci pokazuju da je u Europi (28 država članica EU-a, Turska i Norveška) 2016. zabilježeno više od 1 milijun zapljena nedopuštenih droga. Više od 92 milijuna odraslih u EU-u (15 – 64 godine) probalo je tijekom života nedopuštenu drogu te se procjenjuje da je 2016. godine 1,3 milijuna ljudi liječeno zbog uporabe nedopuštenih droga (28 država članica EU-a).

**Dimitris Avramopoulos, povjerenik EU-a za migracije, unutarnje poslove i građanstvo**, tvrdi: „Primjećujemo da je proizvodnja i dostupnost droge u Europi trenutačno povećana. Osim toga, nezakonito tržište droga vrlo je dinamično i prilagodljivo te je stoga opasnije. Ako želimo biti korak ispred, moramo uložiti napore u jačanje otpornosti i brzine reagiranja, osobito zbog sve veće važnosti internetskog tržišta i razvoja novih vrsta droga. Kada krajem godine na snagu stupe nova pravila o novim psihoaktivnim tvarima, Europa će raspolagati dodatnim, snažnijim alatima za učinkovitije suočavanje s tim izazovima i bolju zaštitu europskih građana od opasnih droga.” <sup>(2)</sup>

## Kokain: povećana dostupnost i najveća čistoća u ovom desetljeću

Kokain je najčešće upotrebljavan nezakoniti stimulans u Europi. Otprilike 2,3 milijuna mladih (15 – 34 godine) konzumiralo je kokain u posljednjih godinu dana (28 država članica EU-a). U kontekstu porasta uzgoja koke i proizvodnje kokaina u **Latinskoj Americi**, današnjom se analizom potvrđuje da se europsko tržište kokaina širi te postoje pokazatelji koji upućuju na to da je droga dostupnija u većem broju zemalja. Iako je cijena kokaina ostala stabilna, čistoća kokaina koji se prodaje na ulici dosegla je najvišu razinu u ovom desetljeću u 2016. (infografika, str. 26.). Broj zapljena kokaina također je porastao. U EU-u je u 2016. zabilježeno otprilike 98 000 zapljena droge (90 000 u 2015.), što čini ukupno 70,9 tona (slika 1.6.).

Na razini gradova nedavnim je ispitivanjem ostataka droga u gradskim otpadnim vodama otkriveno da je od 2015. do 2017. došlo do porasta ostataka kokaina u 26 od 30 gradova za koje su zabilježeni podatci za to razdoblje <sup>(3)</sup>. Najviše su razine zabilježene u gradovima u **Belgiji, Nizozemskoj, Španjolskoj i Ujedinjenoj Kraljevini**, a niže razine u gradovima **istočne Europe** u kojima su provedena ispitivanja (slika 2.5.).

U današnjem izvješću vidljiv je porast broja osoba koje se prvi put prijavljuju za specijalizirano liječenje povezano s kokainom (infografika, str. 45.). U 2016. godini 30 300 osoba prvi je put započelo liječenje zbog problema povezanih s ovom drogom, što je za petinu više nego u 2014. U 2016. godini specijaliziranom liječenju zbog problema povezanih s kokainom pristupilo je ukupno više od 67 000 osoba. Poseban

problem predstavlja otprilike 8 300 osoba koje su u 2016. započele liječenje zbog primarne uporabe *crack* kokaina. Nadalje, kokain je 2016. bio druga najčešće prijavljivana droga u hitnim bolničkim slučajevima povezanim s drogom u mreži od 19 nadležnih bolnica (Europska mreža za hitne slučajeve povezane s drogom (Euro-DEN Plus)) (slika 3.7.).

Čini se da se metode i rute krijumčarenja također mijenjaju. **Iberijski poluotok** — povijesno glavna ulazna točka za slanje kokaina morskim putem u Europu; i dalje je važan, no manje se ističe u podacima za 2016. te su zabilježene zapljene velikih količina kokaina u kontejnerskim lukama na sjeveru poluotoka. U **Belgiji** je 2016. zaplijenjeno 30 tona kokaina (43 % procijenjene ukupne godišnje količine kokaina zaplijenjenog u EU-u).

**Direktor EMCDDA-e Alexis Goosdeel** kaže: „Rezultati iz našeg novog izvješća upućuju na to da se u Europi danas osjećaju posljedice povećane proizvodnje kokaina u Latinskoj Americi. Rana upozorenja o većoj dostupnosti kokaina proizašla iz analize otpadnih voda sada podupiru drugi podatci koji upućuju na povećanu opskrbu, uključujući povećanje čistoće te broja zapljena i količine zaplijenjenog kokaina. Moramo se zabrinuti zbog posljedica koje uporaba kokaina ima na zdravlje jer počinjemo primjećivati neka zabrinjavajuća kretanja u tom području, među ostalim velik broj ljudi koji prvi put započinju liječenje zbog problema povezanih s kokainom. Zbog tih se promjena ističe sve veća važnost osiguravanja učinkovitog sprečavanja, liječenja i intervencija za smanjenje štete za korisnike kokaina.”

### **Znakovi povećane proizvodnje droge u Europi**

Europa je važno tržište za nedopuštene droge koje se krijumčare iz nekoliko regija u svijetu, uključujući **Latinsku Ameriku, zapadnu Aziju i sjevernu Afriku**. Međutim, u današnjem izvješću također se naglašava uloga **Europe** kao regije u kojoj se droge proizvode te se napominje da: „Ove godine za niz tvari primjećujemo neke zabrinjavajuće znakove povećane razine trenutačne proizvodnje droga u Europi”.

Proizvodnja se odvija bliže potrošačkim tržištima iz više razloga, kao što su: pogodnost; smanjenje rizika od otkrivanja na granicama; te, ovisno o drogi, dostupnost ili cijena osnovnih kemikalija potrebnih za postupak proizvodnje. U izvješću je navedeno nekoliko primjera povećane proizvodnje droge u Europi i novih metoda proizvodnje. Među primjerima su dokazi o: nedopuštenim laboratorijima u kojima se obrađuje kokain; porastu broja onesposobljenih laboratorija za proizvodnju MDMA-a („ecstasy”); većoj proizvodnji metamfetamina i većoj uključenosti organiziranog kriminala u tu proizvodnju; posljednjim fazama proizvodnje amfetamina u zemlji potrošnje i malom broju otkrivenih laboratorija za proizvodnju heroina. Neke od sintetičkih droga proizvedenih u EU-u namijenjene su za vanjska tržišta kao što su **Srednja Amerika i Južna Amerika, Australija, Bliski Istok i Daleki Istok i Turska**.

Čini se da je povećana proizvodnja vrlo snažnog kanabisa u Europi utjecala na aktivnosti proizvođača kanabisa koji se nalaze izvan EU-a, što je vidljivo na temelju veće snage smole kanabisa koja se u Europi krijumčari iz **Maroka**. Postoje i naznake da se nove psihoaktivne tvari, koje se obično proizvode u **Kini** i šalju u Europu kako bi se pakirale, katkad proizvode unutar granica Europe.

### **Kanabis: dostupnost i uporaba i dalje su visoke te bi se Europa zbog promjena međunarodnih politika mogla suočiti s izazovima**

Kanabis je i dalje najraširenija nedopuštena droga u Europi, a njegova je premoć očita iz podataka o prevalenciji, kaznenim djelima zlouporabe droga, zapljenama i novim zahtjevima za liječenje. Otprilike 17,2 milijuna mladih Europljana (15 – 34 godine) upotrebljavalo je kanabis tijekom prošle godine (28 država članica EU-a), a otprilike 1 % odraslih Europljana (15 – 64 godine) upotrebljava kanabis svaki ili gotovo svaki dan (28 država članica EU-a).

Više od tri četvrtine (77 %) 800 000 kaznenih djela uporabe ili posjedovanja droge prijavljenih u EU-u u 2016. za koje je poznata primarna droga uporabe odnosilo se na kanabis (slika 1.14.). To je ujedno droga koja se najčešće zapljuje. U EU-u je 2016. prijavljeno 763 000 zapljena proizvoda od kanabisa. Zbog kanabisa je liječenje ovisnosti o drogama započeo najveći udio novih korisnika (45 %) (28 država članica EU-a, Turska i Norveška). Broj osoba koje prvi put započinju liječenje zbog problema povezanih s kanabisom porastao je sa 43 000 u 2006. na 75 000 u 2016. u 25 zemalja za koje su zabilježeni podatci za obje godine (infografika, str. 41.).

Nedavne promjene u regulatornom okviru za kanabis u dijelovima **Sjeverne Amerike i Južne Amerike**, uključujući legalizaciju u nekim područjima nadležnosti, dovele su do brze pojave komercijalnog tržišta kanabisa u rekreativne svrhe na tim područjima. To je dovelo do inovacija u sustavu dostave i razvoju proizvoda od kanabisa (npr. e-tekućine, jestivi proizvodi i vrlo snažni sojevi).

Nije jasno koje će biti posljedice za Europu ako u se u dijelovima **Sjeverne Amerike i Južne Amerike** razvije veliko zakonito tržište za tu drogu, ali ne može se isključiti mogući utjecaj na obrasce opskrbe ili uporabe u Europi. **EMCDDA** pažljivo prati međunarodna kretanja u području regulacije kanabisa kako bi omogućila bolje razumijevanje aktualnih promjena i kako bi pomogla utvrditi koji bi utjecaj te promjene mogle imati na situaciju u Europi <sup>(4)</sup>. Među pitanjima politike na koje se obraća veća pozornost u kontekstu promjene međunarodnih stajališta o regulaciji kanabisa jesu uporaba kanabisa i vožnja pod utjecajem droge. To je središnja tema nedavnog izvješća **EMCDDA-e** koje se temelji na opažanjima međunarodnih stručnjaka <sup>(5)</sup>.

### **Otkriveno je manje novih psihoaktivnih tvari, ali više je štetnih posljedica**

Nove psihoaktivne tvari (NPT/„nove droge“) i dalje su znatan izazov za politiku i javno zdravlje u Europi. Međunarodne kontrole droge ne obuhvaćaju nove psihoaktivne tvari, među kojima je niz tvari, uključujući sintetičke kanabinoide, opioide, katinone i benzodiazepine (slika 1.10.). Putem **Sustava ranog upozoravanja EU-a (EWS)** 2017. prvi je put prijavljena 51 nova psihoaktivna tvar, otprilike jedna tjedno. Iako je ukupan godišnji broj novih tvari koje se uvode na tržište niži u odnosu na godine kada je zabilježen najviši broj — 98 u 2015. i 101 u 2014. — ukupan broj dostupnih novih psihoaktivnih tvari i dalje je visok. **EMCDDA** je do kraja 2017. pratila više od 670 novih psihoaktivnih tvari (u usporedbi s otprilike 350 novih psihoaktivnih tvari koje se pratilo 2013.)<sup>(6)</sup>. Štete za zdravlje povezane s novim sintetičkim kanabinoidima i novim sintetičkim opioidima, uključujući akutna trovanja i smrtne slučajeve, potaknule su **EMCDDA-u** da 2017. provede dosad nezabilježene devet procjena rizika.

Novi sintetički kanabinoidi, od kojih je 179 otkriveno od 2008. (10 u 2017.), predstavljaju najveću kemijsku skupinu koju prati **EMCDDA**. Često se prodaju kao „biljne mješavine za pušenje“ te su bili najčešće zaplijene nove psihoaktivne tvari u 2016., s nešto više od 32 000 prijavljenih zapljena (u usporedbi s 10 000 zapljena u 2015.) (slika 1.12.). To predstavlja gotovo polovicu ukupnog broja zapljena novih psihoaktivnih tvari prijavljenih agenciji u 2016. U 2017. provedene su procjene rizika za četiri sintetička kanabinoida (AB-CHMINACA, ADB-CHMINACA, 5F-MDMB-PINACA i CUMYL-4CN-BINACA).

Sve se češće otkrivaju novi vrlo snažni sintetički opioidi (osobito derivati fentanila), koji oponašaju učinke prirodno izvedenih opijata (npr. heroina i morfija). Katkad su dostupni u novim oblicima (npr. kao sprejevi za nos) ili se prodaju kao nedopuštene droge, kao što su heroin ili kokain, ili se s njima miješaju. Od 2009. godine na europskom tržištu droga otkriveno je ukupno 38 novih sintetičkih opioida (13 u 2017.). Derivati fentanila, koji su u središtu trenutne krize opioida u **SAD-u**, s razlogom izazivaju trajnu zabrinutost i oprez u Europi. Te su tvari, od kojih su neke mnogo snažnije od morfija, činile više od 70 % procijenjenih 1 600 zapljena novih sintetičkih opioida prijavljenih u 2016. Putem **EWS-a** 2017. godine prijavljeno je deset novih derivata fentanila, pri čemu je za pet tih derivata fentanila provedena procjena rizika (akril-fentanil, furanilfentanil, 4-fluoroizobutirilfentanil, tetrahidrofuranil fentanil i karfentanil).

### **Zatvori: usmjerenost na zdravstvenu zaštitu i nove droge**

Zatvori su ključno okruženje za rješavanje pitanja zdravstvenih potreba korisnika droga te od toga može imati koristi šira zajednica (npr. sprečavanje predoziranja nakon puštanja iz zatvora i smanjenje prijenosa zaraznih bolesti povezanih s drogom, kao što su HIV i HCV). U ovogodišnjem izvješću naglašavaju se mogućnosti za interveniranje u tom okruženju i upozorava se na promjenjivost pružanja usluga na nacionalnoj razini <sup>(7)</sup>.

U novom ispitivanju provedenom u više zemalja objavljenom zajedno s današnjim izvješćem <sup>(8)</sup> agencija proučava sve veće probleme povezane sa zdravljem i sigurnošću koji su posljedica uporabe **novih psihoaktivnih tvari u zatvoru**. „Uporaba novih psihoaktivnih tvari i povezana šteta novi su i važni izazovi za zatvorski sustav u Europi“, navodi se u ispitivanju. Od četiriju glavnih vrsta novih psihoaktivnih tvari nađenih u zatvorima najčešće se javljaju sintetički kanabinoidi. Ključni uzroci njihove uporabe u

zatvorima jesu činjenica da se lako krijumčare (npr. u tekućem obliku ili raspršeni na papir ili tekstil) i teško otkrivaju u testovima na drogu.

### **Prodaja na internetu i pojava novih benzodiazepina**

Iako općenito, s obzirom na količinu, tradicionalna stvarna tržišta droga i dalje prevladavaju, čini se da su internetska tržišta sve važnija i predstavljaju novi izazov za mjere kontrole droge. Nedavnim ispitivanjem **EMCDDA-e i Europola** utvrđeno je više od 100 svjetskih tržišta na „mračnoj mreži“ (engl. *darknet*), na kojima je otprilike dvije trećine kupnja bilo povezano s drogom<sup>(9)</sup>. Čini se da su sve važniji i površinski dio interneta i društveni mediji, osobito u pogledu opskrbe novim psihoaktivnim tvarima i pristupa lijekovima koji se zlouporabljaju.

U današnjem izvješću izražava se zabrinutost zbog pojave, na uličnom i internetskom tržištu, novih benzodiazepina, koji nisu odobreni kao lijekovi u **EU-u. EMCDDA** trenutačno prati 23 nova benzodiazepina (3 su otkrivena u Europi prvi put 2017.). Neki se prodaju pod svojim imenima (npr. diklazepam, etizolam, flubromazolam, flunitrazolam, fonazepam). U drugim slučajevima proizvođači upotrebljavaju te tvari da bi proizveli lažne inačice lijekova iz klase benzodiazepina koji se često propisuju (npr. diazepam, alprazolam), koje zatim prodaju na nezakonitom tržištu droga. U 2016. zaplijenjeno je više od pola milijuna tableta koje sadržavaju nove benzodiazepine ili slične tvari, što je otprilike dvije trećine više od zaplijenjene količine u 2015.

U analizi objavljenoj zajedno s današnjim izvješćem **EMCDDA** istražuje **zlouporabu benzodiazepina među visokorizičnim korisnicima opioda u Europi**<sup>(10)</sup>. Iako se ti lijekovi često propisuju visokorizičnim korisnicima droge u svrhu liječenja, oni se mogu prenamijeniti i zlouporabiti, što pridonosi povećanom obolijevanju i smrtnosti u toj skupini. Otprilike 40 % osoba koje započinju liječenje zbog uporabe opioda kao primarne droge prijavili su benzodiazepine kao drugu upotrebljavanu drogu. Ispitivanje sadržava vremenski okvir prijavljivanja novih benzodiazepina **EMCDDA-i**.

### **Porast broja smrtnih slučajeva zbog predoziranja i uloga naloksona u prevenciji**

U današnjem se izvješću naglašava zabrinutost zbog visokog broja smrtnih slučajeva zbog predoziranja drogom u Europi, koji je u porastu posljednje četiri godine. Procjenjuje se da je 2016. u Europi (28 država članica EU-a, Turska i Norveška) bilo više od 9 000 smrtnih slučajeva zbog predoziranja, uglavnom povezanih s heroinom i drugim opioidima, iako se često miješaju s drugim tvarima, osobito alkoholom i benzodiazepinima.

U pogledu izazova koje postavljaju stari i novi opiodi novi se naglasak stavlja na ulogu naloksona, protuotrova za opioide, u strategijama odgovora na predoziranje<sup>(11)</sup>. U izvješću se naglašava hitna potreba za „procjenom postojeće politike o naloksonu te boljom osposobljenosti i osviještenosti korisnika droga i stručnjaka koji s drogom mogu doći u dodir“.

**Predsjednica Upravnog odbora EMCDDA-e, Laura d'Arrigo**, zaključuje: „Na prijetnje koje droge predstavljaju javnom zdravlju i sigurnosti u Europi i dalje je potrebno odgovoriti zajedničkim snagama. Akcijskim planom EU-a za borbu protiv droga, donesenim 2017., pruža se okvir za europsku suradnju. Budući da se problemi povezani s drogom mijenjaju te se javljaju novi trendovi, ključno je da naš sustav praćenja bude u skladu s trendovima. U *Europskom izvješću o drogama*, uz još 30 izvješća za pojedine zemlje, nalaze se najnovije analize kako bi se donositeljima odluka pomoglo da dobiju jasnu sliku o toj pojavi i prilagode političko djelovanje kako bi se suočili s izazovima koji nastaju i spriječili ih“.<sup>(12)</sup>

### **Napomene**

<sup>(1)</sup> Paket *Europskog izvješća o drogama 2018.* dostupan je na [www.emcdda.europa.eu/edr2018](http://www.emcdda.europa.eu/edr2018). Podatci izneseni u izvješću odnose se na 2016. godinu ili posljednju dostupnu godinu. Brojke i grafički prikazi navedeni u ovom priopćenju pojavljuju se u izvješću. Dodatne brojke i tablice nalaze se u Statističkom biltenu 2018. ([www.emcdda.europa.eu/data/stats2018](http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2018)).

<sup>(2)</sup> [www.emcdda.europa.eu/news/2017/16/new-legislation-response-new-psychoactive-drugs\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/news/2017/16/new-legislation-response-new-psychoactive-drugs_en)

<sup>(3)</sup> [www.emcdda.europa.eu/news/2018/1/latest-data-wastewater-european-cities\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/news/2018/1/latest-data-wastewater-european-cities_en) Izvješća o analizama otpadnih voda o kolektivnoj potrošnji čistih tvari u zajednici i rezultati analize ne mogu se izravno usporediti s procjenama prevalencije koje proizlaze iz ispitivanja opće državne populacije.

- (<sup>4</sup>) [www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/cannabis-policy/html\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/cannabis-policy/html_en)
- (<sup>5</sup>) [www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cannabis-and-driving](http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cannabis-and-driving)  
[www.emcdda.europa.eu/news/2017/9/symposium-drug-impaired-driving\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/news/2017/9/symposium-drug-impaired-driving_en)
- (<sup>6</sup>) [www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs](http://www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs)  
[www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/fentanils-and-synthetic-cannabinoids-ews-update](http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/fentanils-and-synthetic-cannabinoids-ews-update)
- (<sup>7</sup>) Vidjeti 3. poglavlje i [www.emcdda.europa.eu/topics/prison](http://www.emcdda.europa.eu/topics/prison)
- (<sup>8</sup>) [www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/nps-in-prison](http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/nps-in-prison)
- (<sup>9</sup>) [www.emcdda.europa.eu/darknet](http://www.emcdda.europa.eu/darknet)
- (<sup>10</sup>) [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/benzodiazepines](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/benzodiazepines)
- (<sup>11</sup>) Vidjeti 3. poglavlje i [www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone](http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone)
- (<sup>12</sup>) [www.emcdda.europa.eu/countries](http://www.emcdda.europa.eu/countries)