



emcdda.europa.eu

KÁBÍTÓSZEREK EURÓPÁBAN – TÉNYEK ÉS ADATOK

Kábítószer-probléma Európában című 2006-os éves jelentés
és a 2006. évi *Statisztikai közlöny*
Zárolva: 2006.11.23. – 11H00 CET

A Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelő Központja (EMCDDA) 'Tények és adatok' címmel válogatást közöl az alábbiakból:

A Kábítószer-probléma Európában című 2006-os éves jelentés
<http://annualreport.emcdda.europa.eu>

és

2006. évi Statisztikai közlöny
<http://stats06.emcdda.europa.eu>

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a közlemény kizárólag útmutatóként szolgál, így használata az *Éves Jelentés* és a *Statisztikai közlöny megfelelő fejezeteivel* együtt javasolt, amelyek részletesebb szakmai tájékoztatást, valamint módszertani magyarázatokat és megfigyeléseket tartalmaznak.

Az alábbiakban közölt statisztikai adatok a 2004-es évre (vagy a legutolsó rendelkezésre álló évre) vonatkoznak. Egyes információk más szervezetek jelentéseiből származnak. A felhasznált források részletesen az *Éves Jelentésben*, valamint a *Statisztikai közlönyben* szerepelnek.

Az élet, éves és havi prevalencia értékek kábítószer-típus és országok szerinti megoszlására vonatkozó információk a 2006. évi *Statisztikai közlöny* GPS-1, GPS-3 és GPS-5 táblázataiban található.

Kannabisz

- A kannabisz továbbra is a legszélesebb körben előállított és forgalmazott, növényalapú tiltott szer világszerte, illetve a leggyakrabban lefoglalt kábítószernek számít Európában.
- Nem végleges adatok szerint 2004-ben a kannabisz-gyanta és kannabisz-növény lefoglalások száma növekedett az Unió országokban, azonban ugyanebben az évben mindkét kannabisz-származék lefoglalt mennyisége csökkent az EU-országok többségében (néhány ország jelentése még folyamatban).
- Az EU-országok többségében a kannabisz-gyanta és a kannabisz-növény kiskereskedelmi átlagára csökkent az 1999–2004 közötti időszakban.
- 2004-ben a kannabisz-gyanta átlagos THC-tartalma kiskereskedelmi szinten kevesebb mint 1% és 17% között mozgott, míg a kannabisz-növény erőssége a 0,6%-tól a 18%-ig terjedő tartományban volt (a magasabb érték leginkább a mesterséges körülmények között EU-ban előállított kannabisz-növényre vonatkozik).
- Az EU-ban, Bulgáriában, Romániában és Norvégiában a felnőttek (15–64 évesek) körében becsült adatok szerint:
 - 65 millió felnőtt legalább egyszer kipróbálta a kannabiszt (életprevalencia) – a felnőttek 20%-a
 - 22,5 millióan használták az elmúlt évben (éves prevalencia) – a felnőttek 7%-a
 - 12 millióan használták az elmúlt hónapban (havi prevalencia) – a felnőttek 4%-a
 - 3 millióan használják naponta/vagy majdnem naponta (rendszeres használat) – a felnőttek kb. 1%-a.
- A vizsgált országokban 2% és 31% között van azon európai felnőttek aránya, akik életükben használtak már kannabiszt, míg a legtöbb ország 10% és 20% közötti prevalencia értéket jelentett.
- A vizsgált országokban 1% és 11% között van azon felnőttek aránya, akik az elmúlt évben használtak kannabiszt, míg a legtöbb ország 3% és 8% közötti prevalencia-értéket jelentett.
- A vizsgált országokban 0,5% és 8% között van azon felnőttek aránya, akik az elmúlt hónapban használtak kannabiszt.
- A klisensek 15%-a, illetve a kezelésben első alkalommal részesülők 27%-a kannabisz-fogyasztó volt, amely az egyik legfőbb problémának számít Európában, ugyanis a heroin után a második leggyakrabban megnevezett kábítószer.

Kokain

- A kannabisz után a kokain a leggyakrabban forgalmazott kábítószer a világon. Az UNODC jelentése szerint a tiltott kokain legnagyobb forrása a világon Kolumbiában található, amelyet Peru és Bolívia követ. A világszintű kokain-termelés 2004-ben a becslések szerint 687 tonna volt.
- Az Európában lefoglalt kokain legnagyobb része közvetlenül Dél-Amerikából (főként Kolumbiából) vagy Közép-Amerikán és a Karib-térségen keresztül érkezik, de Afrika bizonyos részei is fontos tranzitterületté válnak az Európába érkező kokain szempontjából.
- 2004-ben az EU-ban becslések szerint 74 tonna kokaint foglaltak le. A legtöbb lefoglalást a nyugat-európai országokból jelentették. Az elmúlt öt évben az EU-ban történt lefoglalások számának és mennyiségének kb. 50%-áért Spanyolország felelt.
- Nem végleges adatok szerint a lefoglalt kokain mennyisége csökkent 2004-ben. Az 1999–2004 közötti időszakban a kokain átlagos kiskereskedelmi ára csökkent az EU országainak többségében.
- Az EU-ban, Bulgáriában, Romániában és Norvégiában a felnőttek (15–64 év) körében becsült adatok szerint:
 - 10 millió felnőtt legalább egyszer kipróbálta a kannabiszt (életprevalencia) – a felnőttek 3%-a
 - 3,5 millióan használták az elmúlt évben (éves prevalencia) – a felnőttek 1%-a
 - 1,5 millióan használták az elmúlt hónapban (havi prevalencia) – a felnőttek 0,5%-a.
- A vizsgált országokban 0,4% és 6% között van azon felnőttek aránya, akik életük során használtak már kokaint.
- A vizsgált országokban 0,1% és 3% között van azon felnőttek aránya, akik az elmúlt évben használtak kokaint. A legtöbb ország 0,3% és 1,2% közötti prevalencia értéket jelentett.
- A vizsgált országokban nulla és 1% között van azon felnőttek aránya, akik az elmúlt hónapban használtak kokaint.
- A heroin és a kannabisz mögött, a kokain a harmadik leggyakoribb kábítószer a kezelésben részesülők körében. Az összes kezelt kb. 8%-át kokain miatt kezelik.
- Az EU-ban kokain-használat miatt kezelésbe kerülő új kliensek kb. 80%-a kokainport, míg 20%-a crack-et használ.

Amfetamin és metamfetamin

- Nyugat- és Közép-Európa továbbra is fontos szerepet tölt be az amfetamin előállítása és forgalmazása szempontjából, míg a metamfetamin használata és előállítása csupán néhány országra korlátozódik.
- Európában a metamfetamin előállítása túlnyomórészt a Cseh Köztársaságra jellemző, ahol „pervitin” néven már a 80-as évek közepe óta gyártják. 2004-ben azonban előállításról számolt be Szlovákia és Bulgária is.
- 2004-ben a világon lefoglalt 6 tonna amfetamin kb. 97%-át Európában, többnyire Nyugat-, Közép- és Délkelet-Európában foglalták le. 2004-ben világszerte 11 tonna metamfetamint foglaltak le, amely 59%-át Kelet- és Délkelet-Ázsiában, 37%-át pedig Észak-Amerikában.
- EU viszonylatban az amfetamin-lefoglalások számában és a lefoglalt mennyiségben 1999 óta növekedés figyelhető meg.
- Az EU-ban, Bulgáriában, Romániában és Norvégiában a felnőttek (15–64 év) körében becslést adtak a következők szerint:
 - 10 millió felnőtt legalább egyszer kipróbálta az amfetamint (életprevalencia) – a felnőttek 3%-a
 - 2 millióan próbálták ki az elmúlt évben (éves prevalencia) – a felnőttek 0,6%-a
 - 900.000-en próbálták ki az elmúlt hónapban (havi prevalencia) – a felnőttek 0,3%-a
- A vizsgált országokban 0,1% és 6% között van azon felnőttek aránya, akik életükben használtak már amfetamint.
- A vizsgált országokban nulla és 1,4% között van azon felnőttek aránya, akik az elmúlt évben használtak amfetamint. A legtöbb ország 0,2% és 1,1% közötti prevalencia értéket jelentett.
- A vizsgált országokban nulla és 0,5% között van azon felnőttek aránya, akik az elmúlt hónapban használtak amfetamint.

Ecstasy

- Európa továbbra is az ecstasy előállítás fő központja, bár az utóbbi időben az ecstasy-gyártás a világ más részein, elsősorban Észak-Amerikában és Kelet-, Délkelet-Ázsiában is elterjedt.
- Az ecstasy-kereskedelem erősen Nyugat-Európára koncentrálódik, bár az elmúlt néhány évben – az előállításához hasonlóan – az egész világon elterjedt. A 2004-ben globálisan lefoglalt 8,5 tonna ecstasy 50%-át Nyugat- és Közép-Európában, 23%-át Észak-Amerikában, 16%-át a csendes-óceáni térségben találták meg. 2004-ben 28,3 millió ecstasy tablettát foglaltak le az EU-ban. Úgy tűnik nő az ecstasy-lefoglalások száma és lefoglalt mennyisége.
- Az 1999–2004 közötti időszakban az ecstasy kiskereskedelmi átlagára a legtöbb vizsgált országban csökkent.

ZÁROLVA: 2006.11.23-ig – 11H00 CET/brüsszeli idő

- Európában az ecstasycént árusított tabletták többsége általában a pszichoaktív anyagok közül kizárólag MDMA-t vagy más ecstasy-szerű anyagot (MDEA, MDA) tartalmaz.
- Az EU-ban, Bulgáriában, Romániában és Norvégiában a felnőttek (15–64 év) körében becsült adatok szerint:
 - 8,5 millió felnőtt legalább egyszer kipróbálta az ecstasyt (életprevalencia) – a felnőttek 2,6%-a.
 - 3 millióan használták az elmúlt évben (éves prevalencia) – a felnőttek 1%-a
 - 1 millióan használták az elmúlt hónapban (havi prevalencia) – a felnőttek 0,3%-a.
- A vizsgált országokban 0,2% és 7% között van azon európai felnőttek aránya, akik életük során használtak már ecstasyt.
- A vizsgált országokban nulla és 3,5% között van azon felnőttek aránya, akik az elmúlt évben fogyasztottak ecstasyt. A legtöbb ország 0,3% és 1,5% közötti prevalencia értéket jelentett.
- A vizsgált országokban nulla és 1% között van azon felnőttek aránya, akik az elmúlt hónapban használtak ecstasyt.
- A fiatal felnőttek (15–24 évesek) körében 0,3% és 12% közötti éves prevalencia értékek figyelhetőek meg.
- Európában ecstasy-használat miatt ritkán kerülnek kezelésbe.

Hallucinogének

- A felnőttek (15–64 évesek) körében az LSD-használat életprevalenciája 0,2% és 6% között van. A legtöbb ország 0,4% és 2% közötti prevalencia értékeket jelentett.
- A diákok (15–16 évesek) körében végzett vizsgálatok szerint a hallucinogén gombák („varázsgombák”) használatának életprevalencia értéke kisebb mint a kannabiszé, azonban hasonló az ecstasy életprevalencia értékéhez. Mind az ecstasy, mind a hallucinogén gombák életprevalenciája kevesebb mint 1%-tól 8%-ig terjed, azonban a prevalencia értékek általában 1% é 3% között mozognak. A hallucinogén gombák használata általában csak kipróbálás szintű, a rendszeres vagy tartós használat viszonylag ritkán fordul elő.
- Belgiumban, Németországban és Franciaországban a diákok (15–16 évesek) körében a hallucinogén gombák életprevalencia értéke meghaladta az ecstasy prevalenciáját.

Heroin és problémás kábítószer-használat

- Az Európában fogyasztott heroint elsősorban Afganisztánban állítják elő, amely a tiltott ópium-előállítás tekintetében változatlanul világelső. Globális szinten, a tiltott ópium 89%-át Afganisztánban termelték 2005-ben. Az UNODC jelentése szerint 2004-ben 59,2 tonna heroint foglaltak le világszerte, ebből 50%-ot Ázsiában és 40%-ot Európában.
- A heroin-lefoglalások száma és a lefoglalt heroin mennyisége növekedett 2004-ben. Európa részesedése a globális heroin-lefoglalásokból folyamatos növekedést mutat, amely a délkelet-európai országokban, elsősorban Törökországban megszaporodott lefoglalásokkal magyarázható.
- 1999–2004 közötti időszakban a heroin kiskereskedelmi átlagára az Európai Unió legtöbb országában csökkent.
- Továbbra is opiát-fogyasztás (főként heroin) miatt kerülnek kezelésbe a kliensek. A 2004-ben bejelentett összes kliens 60%-át opiátok miatt kezelték. (További információ lásd: 2006. évi *Statisztikai Közlönyben* a TDI-2, TDI-19 és TDI-26 táblázatok).
- A heroin miatt kezelt új kliensek aránya 60%-ról 40%-ra esett vissza 1999–2004 között, míg a kokain és a kannabisz miatt kezelték aránya növekedett.
- A heroin-használat miatt kezelt kliensek majdnem fele 30 év fölötti. Az opiát-használók jellemzően 3–7 évi rendszeres kábítószer-használat után kérnek kezelést. Az újonnan kezelésben megjelent opiát-használók kevesebb, mint 7%-a fiatalabb 20 évesnél.
- A legfrissebb rendelkezésre álló adatok (2003) szerint több mint fél millióra becsülhető azon opiáthasználók száma, akik helyettesítő kezelésben részesülnek Európában.
- Európában az opiátfüggőség (túlnyomórészt heroin) kezelésére leggyakrabban felírt gyógyszer a metadon, a helyettesítő kezelésben részesülők kb. 80%-ának rendelik el a metadon szedését. A helyettesítő kezelésben résztvevő kliensek 20%-a buprenorfint kap, amely a 90-es évek közepétől egyre népszerűbb gyógyszerészeti megoldásnak számít.
- Becslések szerint közel 1,7 millió problémás kábítószer-használó (főként heroin-használó) él Európában. A problémás opiát-használat országos szintű prevalenciájára vonatkozó becslések szerint a 15–64 év közötti lakosság körében 1000 főre 1-8 eset jut a 2000-2004-es időszakban. (További információ lásd: 2006. évi *Statisztikai Közlönyben* a PDU-2 és PDU-3 táblázatok).
- A legfrissebb adatok szerint évente közel 7000 kábítószerrel összefüggő akut haláleset fordul elő, amelyek 70%-a opiátok jelenlétére vezethető vissza. (További információ lásd: 2006. évi *Statisztikai Közlönyben* a DRD-1 és DRD-2 táblázatok).