



## ZIŅU IZLAIDUMS no ES narkotiku aģentūras Lisabonā

---

### 2004. GADA ZIŅOJUMS – GALVENIE SECINĀJUMI

#### **Notikumu iezīmes – ar narkotikām saistītu nāves gadījumu skaita, jaunu saslimstības ar HIV infekciju un heroīna lietošanas gadījumu skaita samazināšanās, pieaugošas bažas par citu narkotiku lietošanas gadījumu skaita palielināšanos**

(25.11.2004 LISABONA **EMBARGO 10H00 CET/Briseles laiks**) **ES Narkotiku apkarošanas aģentūras direktors Džordžs Estivenarts [Georges Estievenart]** atzīst: “Saskatāmas pozitīvas tendences, kas liecina, ka dažu narkotiku lietošanas visnelabvēlīgāko seku samazināšanā ir gūti panākumi. Pēc tam, kad ar narkotikām saistītu nāves gadījumu skaits daudzus gadus nemitīgi bija palielinājies, šobrīd ir vērojama nāves gadījumu skaita samazināšanās. Daudzās valstīs heroīna lietošanas gadījumu skaits ir kļuvis nemainīgs un HIV epidēmijas apjoms intravenozo narkotiku lietotāju vidū dažās jaunajās Eiropas Savienības dalībvalstīs var samazināties. Vienlaicīgi pastiprinās pasākumi narkotiku radītā kaitējuma samazināšanai un gandrīz visā Eiropā ārstēšanās un aprūpe ir kļuvusi narkotisko vielu lietotājiem pieejamāka.”

Tomēr, kā piebilst **Estivenarts**, “pastāv risks, ka dažas no minētajām pozitīvajām tendencēm varētu būt īslaicīgas, un rodas patiesas bažas par iespējamām narkotiku izraisītām epidēmijām, jo īpaši dažās mūsu Savienības jaunajās dalībvalstīs. Mēs arī nedrīkstam aizmirst, ka narkotiku lietošana kopumā saglabājusies sākotnēji augstā līmenī – daudzas valstis ziņo par kokaīna lietošanas gadījumu skaita palielināšanos un dažviet Eiropā palielinās arī to cilvēku skaits, kuri lieto Indijas kaņepes un ekstazī, kaut arī šajā jomā situācija ir nevienmērīga.”

Tāds ir šīs dienas komentārs, kad **EMCDDA**, kas atrodas Lisabonā, **Briselē** nodod atklātībai savu **2004. gada ziņojumu par situāciju narkomānijas jomā Eiropas Savienībā un Norvēģijā** <sup>(1)</sup>.

### **PĀRSKATS PAR SITUĀCIJU NARKOTIKU JOMĀ EIROPĀ**

#### **To cilvēku skaita palielināšanās, kuriem nepieciešama ārstēšanās saistībā ar kokaīna lietošanu**

Šajā ziņojumā norādīts, ka aizvien vairāk Eiropas iedzīvotāju lūdz ārsta palīdzību saistībā ar kokaīna izraisītām problēmām. **Nīderlandē** un **Spānijā** kokaīns šobrīd ir otra visizplatītākā narkotika aiz heroīna, par ko ziņo specializētie ārstniecības centri, un kas minēta attiecīgi vairāk nekā vienā trešdaļā (35%) un vairāk nekā vienā ceturtdaļā (26%) no visiem ārstniecības pieprasījumiem. Lielākajā daļā valstu ārstēšanās saistībā ar kokaīna pulvera lietošanu ir vairāk pieprasīta nekā ārstēšanās saistībā ar kokaīna smēķējamo paveidu krekus (tomēr ir arī izņēmumi, piemēram, **Nīderlandē**, kur aptuveni divas trešdaļas no pieprasījumiem pēc ārstēšanās no kokaīna atkarības attiecas uz krekus). Arvien lielākas bažas rada krekus lietošanas pieaugums daudzās **Vācijas, Spānijas, Francijas, Nīderlandes** un **Apvienotās Karalistes** pilsētās.

Problemātiskai kokaīna lietošanai vēl nav noteikta farmakoloģiska aizstājējterapija (kā tas gadījumos ar opiātu problemātisku lietošanu), bet terapeitiska pieeja, kuras mērķis ir uzvedības izmaiņš, jau ir devusi dažus rezultātus.

**EMCDDA** atzīmē, ka pētījumi **ES** valstīs liecina, ka 1% līdz 10% gadus jaunu Eiropas iedzīvotāju (vecumā no 15 līdz 34 gadiem) atzīst, ka ir lietojuši kokaīnu kādā savas dzīves posmā, un aptuveni puse no viņiem ir darījuši to nesen. Apsekojumi liecina arī par to, ka kokaīna lietošana pēdējos 12 mēnešos ir kļuvusi izplatītāka

gados jaunu cilvēku vidū **Dānijā, Vācijā, Spānijā un Apvienotajā Karalistē**, kā arī vietēja mēroga kokaīna lietošanas gadījumu skaita palielināšanās ir reģistrēta **Grieķijā, Īrijā, Itālijā un Austrijā**. Kopumā to, ka kokaīns lietots nesen, ir atzinuši mazāk nekā 1% visu pieaugušo iedzīvotāju (vecumā no 15 līdz 64 gadiem) **Eiropas Savienībā**, bet **Spānijā un Apvienotajā Karalistē** attiecīgais līmenis pārsniedz 2%, kas līdzinās situācijai **ASV**. Pilsētu teritorijās un īpašās iedzīvotāju apakšgrupās kokaīna lietošanas gadījumu līmenis var būt augstāks – vairākos pētījumos, kas veikti deju klubos, ir atklājies, ka kokaīnu ilgstoši lieto no 40% līdz 60% klubu apmeklētāju.

Tikai uz kokaīnu attiecināmi nāves gadījumi Eiropā joprojām ir reti, bet to skaits var palielināties. **Nīderlandē**, kur 1994. gadā ar kokaīna lietošanu bija saistīti tikai divi nāves gadījumi, 2001. gadā minētais skaitlis bija palielinājies līdz 26, un **Apvienotajā Karalistē** atsauču uz kokaīnu skaits miršanas apliecībās laika posmā no 1993. gada līdz 2001. gadam ir palielinājies ( kaut arī šādu nāves gadījumu skaits bija daudz mazāks nekā opiātu izraisītu nāves gadījumu skaits). Toksikoloģiskie dati liecina, ka dažās valstīs saistībā ar narkotiku izraisītiem nāves gadījumiem ļoti bieži konstatēts kokaīns kopā ar opiātiem – 46% **Spānijā** un 22% **Portugālē**. Rodas jaunas bažas par to, ka kokaīna pagatavošanā izmantotās vielas var radīt papildu apdraudējumu veselībai. Piemērs ir fenacetīns, kas ir kokaīna pulverī konstatēts salīdzinoši plaši izplatīts piemaisījums un kas ir saistīts ar vēža, aknu un nieru darbības traucējumu rašanos un asins sastāva pasliktināšanos.

Attiecībā uz **ES** konfiscētā kokaīna daudzumiem laika posmā no 1997. gada līdz 2002. gadam bija vērojams pieaugums. Minētais apjoms 2002. gadā palielinājās **Vācijā, Francijā un Itālijā**, bet samazinājās **Spānijā, Nīderlandē un Portugālē**, kas varbūt ir saistīts ar to punktu izmaiņām, kurus izmantoja kokaīna nelegālai ievēšanai Eiropā.

#### **Pazīmes, kas liecina par Indijas kaņepju lietošanas pieaugumu pusaudžu vidū**

Indijas kaņepes joprojām ir visplašāk lietotā narkotika **ES**, ko vismaz reizi dzīvē ir izmēģinājusi aptuveni viena piektā daļa (20%) pieaugušo Eiropas iedzīvotāju. Indijas kaņepju lietošanas izplatības līmenis parasti ir augstāks gados jaunu cilvēku vidū (vecumā no 15 līdz 34 gadiem) un tas svārstās no mazāk par 15% **Igaunijā, Portugālē un Zviedrijā** līdz 35% vai vairāk **Dānijā, Spānijā, Francijā un Apvienotajā Karalistē**. Pētījumi arī liecina, ka aptuveni no 5% līdz 20% gados jauno Eiropas iedzīvotāju pēdējos 12 mēnešos ir lietojuši minēto narkotiku.

Aptuveni 10% skolnieku vecumā no 15 līdz 16 gadiem **Grieķijā, Maltā, Somijā, Zviedrijā un Norvēģijā** ir kaut reizi mēģinājuši lietot Indijas kaņepes salīdzinājumā ar vairāk nekā 30% minētās grupas pārstāvju **Čehijā, Spānijā, Francijā un Apvienotajā Karalistē**.

Vairums cilvēku, kas lieto Indijas kaņepes, dara to neregulāri un ierobežotu laika posmu. Ziņojums liecina, ka **ES** aptuveni 15% skolnieku vecumā no 15 līdz 16 gadiem, kuri lietojuši Indijas kaņepes pagājušajā gadā, ir "intensīvie" kaņepju lietotāji, t.i., viņi ir lieto minēto narkotiku 40 reizes gadā vai biežāk. Skolnieku vidū intensīvo lietotāju skaits ir vairāk nekā 2 reizes lielāks nekā skolnieču vidū. Attiecībā uz skolniekiem "intensīvo lietotāju" īpatsvars svārstās no 1% **Latvijā, Lietuvā, Maltā, Somijā un Zviedrijā** līdz 5–10% **Beļģijā, Vācijā, Spānijā, Francijā, Īrijā, Slovēnijā un Apvienotajā Karalistē**. Salīdzinājumā ar zēniem, meiteņu vidū minētais īpatsvars ir 0–4,6%. (*Sīkāku informāciju par Indijas kaņepēm skat. ziņu izlaiduma sadaļā "Izvēlētie jautājumi"*.)

Kopumā attiecībā uz Indijas kaņepju lietošanas tendencēm vērojama neviendabīga situācija, tomēr pieejamie dati liecina, ka gados jaunu kaņepju lietotāju skaits pēdējos 2–4 gados ir kļuvis nemainīgs **Nīderlandē, Somijā, Zviedrijā un Norvēģijā**, kaut arī sākotnēji tas ir augstā līmenī.

Indijas kaņepes ir visbiežāk konfiscētā narkotika **ES**, izņemot **Latviju**, kur pārsvarā tiek konfiscēts heroīns. Lielākā daļa kaņepju konfiskācijas gadījumu **ES** notiek **Apvienotajā Karalistē**, kā arī **Spānijā un Francijā**. Apjoma ziņā vairāk nekā puse no kaņepju kopējā daudzuma, kas konfiscēts pēdējos piecos gados, tomēr ir attiecināma uz **Spāniju**. Konfiskācijas gadījumu skaits un apjoms **ES** pēc tam, kad tas 2001. gadā samazinājās, ir atkal palielinājies 2002. gadā.

## Ekstazī šobrīd konkurē ar amfetamīniem kā otra plašāk lietotā narkotika Eiropā

Saskaņā ar pašlaik pieejamiem datiem dažās valstīs – **Čehijā, Vācijā, Īrijā, Nīderlandē, Portugālē** un **Apvienotajā Karalistē** ekstazī lietošanas apjoms var sasniegt vai pat pārsniegt amfetamīnu lietošanas līmeni, kļūstot par otru visplašāk lietoto narkotiku Eiropā. Vispārējie pieejamie dati liecina, ka ekstazī nesenās lietošanas gadījumu skaits Eiropā joprojām palielinās, savukārt amfetamīnu nesenās lietošanas gadījumu skaits lielākajā daļā valstu ir neviendabīgāks.

To pieaugušo (vecumā no 15 līdz 64 gadiem) īpatsvars, kuri kaut reizi dzīvē ir mēģinājuši lietot ekstazī, ir no 0,5% līdz 7% salīdzinājumā ar 0,5% līdz 6% attiecībā uz amfetamīnu lietotājiem – amfetamīnu ilgstošas lietošanas gadījumu īpatsvars **Apvienotajā Karalistē** ir pat 12%.

Aptuveni divas trešdaļas **ES dalībvalstu** ziņo par to, ka attiecībā uz jauniešiem vecumā no 15 līdz 34 gadiem ekstazī lietošana pēdējā laikā ir kļuvusi izplatītāka nekā amfetamīnu lietošana. To, ka lietojuši ekstazī pēdējā gada laikā, atzīst 5%–13% gadus jaunu vīriešu vecumā no 15 līdz 24 gadiem **Čehijā, Spānijā, Īrijā, Latvijā, Nīderlandē** un **Apvienotajā Karalistē**. Tomēr kopumā skolās veikto apsekojumu dati (attiecībā uz 15–16 gadus veciem jauniešiem) liecina, ka ekstazī un amfetamīnu lietošanas gadījumu īpatsvars ir bijis nemainīgs un dažās valstīs pat samazinājies.

Eiropā 2002. gadā joprojām bija lielākais amfetamīnu konfiskācijas gadījumu skaits pasaulē (86% no kopapjoma). Pēdējos piecos gados **ES** valsts, kurā amfetamīni konfiscēti visbiežāk, ir bijusi **Apvienotā Karaliste**. Amfetamīnu tipa stimulantu (ATS) lietošana reti ir galvenais iemesls, lai vērstos pēc narkoloģiskās palīdzības, tomēr ir daži izņēmumi. ATS kā galveno ārstēšanās iemeslu min 52% pacientu **Čehijā**, 35,3% – **Somijā** un 29% pacientu **Zviedrijā**.

Neraugoties uz arvien lielākajām problēmām saistībā ar metamfetamīna lietošanu **Āzijā** un **ASV**, minētās narkotikas lietošana ievērojamā apjomā attiecināma uz **Čehiju**, kur to ražo kopš pagājušā gadsimta 80.-ajiem gadiem. Sporādiski ziņojumi tomēr rada bažas, ka metamfetamīns var izplatīties arī citviet Eiropā. Tiek ziņots, ka metamfetamīnu nelielā apjomā ražo **Beļģijā, Vācijā, Igaunijā, Francijā, Latvijā, Lietuvā** un **Apvienotajā Karalistē** un tā konfiskācijas gadījumi 2002. gadā ir reģistrēti **Čehijā, Dānijā, Igaunijā, Lietuvā, Norvēģijā** un **Zviedrijā**.

Eiropa joprojām ir viens no nozīmīgākajām ekstazī ražošanas reģioniem pasaulē, tomēr ekstazī ražošanas apjomi šobrīd palielinās **Ziemeļamerikā** un **Āzijā**. Ražošana noteiktā daudzumā norisinās vairākās Eiropas valstīs, no kurām **Beļģija** un **Nīderlande** joprojām ir nozīmīgākie ekstazī ražošanas reģioni. Konfiscētā ekstazī daudzumi vairumā **ES** valstu 2002. gadā ir palielinājušies.

Nāves gadījumi saistībā ar ekstazī lietošanu lielākajā daļā **ES** valstu notiek salīdzinoši reti. Minētās narkotikas tieši izraisīti nāves gadījumi notiek vēl retāk. **Vācija** 2002. gadā ziņoja par astoņiem nāves gadījumiem, kas bija tieši saistīti ar ekstazī lietošanu, **Francija** un **Austrija** katra ziņoja par diviem šādiem gadījumiem, un **Grieķija** – par vienu. **ES**, jo īpaši **jaunajās dalībvalstīs**, ir nedaudz palielinājies profilakses pasākumu skaits izklaides vietās, kurās varētu tikt lietots ekstazī. Šādi pasākumi ietver gan tādas attieksmes veicināšanu, kas vērsta uz narkotiku nelietošanu, gan drošākas vides radīšanu minētajās vietās (piemēram, ārkārtēju situāciju novēršana, neatliekamā medicīniskā palīdzība, drošības pasākumi).

## Izmaiņas saistībā ar narkotiku problemātisku lietošanu

**EMCDDA** atzīst, ka narkotiku problemātiskas lietošanas modeļi turpina attīstīties. Dažās valstīs, kurās problemātiski narkotiku lietotāji tradicionāli ir bijuši hroniski atkarīgie opiātu lietotāji, šobrīd konstatē to lietotāju skaita palielināšanos, kuri lieto vairākas narkotiskās vielas vai stimulantus. Šādi piemēri attiecas uz **Vāciju** un **Nīderlandi**, kas ziņo par kreaka lietotāju īpatsvara palielināšanos problemātisko lietotāju vidū, un uz **Spāniju** un **Itāliju**, kurās ir reģistrēts aizvien lielāks kokaīna problemātisko lietotāju skaits.

Mazāk nekā 1% Eiropas pieaugušo iedzīvotāju var nosaukt par narkotiku problemātiskajiem lietotājiem, kas kopumā ir no 1,2 līdz 2,1 miljonam narkotiku problemātisku lietotāju paplašinātajā **ES**. Augstākais šādu lietotāju līmenis reģistrēts **Dānijā, Itālijā, Luksemburgā, Portugālē** un **Apvienotajā Karalistē** (6–10 gadījumi uz 1000 pieaugušajiem), bet zemāks tas ir **Vācijā, Grieķijā, Nīderlandē, Polijā** un **Somijā** (mazāk nekā 4 gadījumi uz 1000 pieaugušajiem). Vidējs līdz neliels skaits šādu gadījumu ir **Čehijā** (4,9 uz 1000 pieaugušajiem) un **Slovēnijā** (5,3).

Ziņojumā minēts, ka saskaņā ar datiem narkotiku problemātiskas lietošanas gadījumu skaita palielināšanās kopš pagājušā gadsimta 90.-ajiem gadiem ir vērojama **Beļģijā, Dānijā, Vācijā, Itālijā, Luksemburgā, Somijā, Apvienotajā Karalistē** un **Norvēģijā**, un dati par **Igauniju** liecina, ka tur ir bijis "ievērojams palielinājums".

Heroīna lietošanas gadījumu skaits daudzās **ES** valstīs šobrīd ir salīdzinoši nemainīgs, un jaunu lietotāju (uzsācēju) skaits kopš pagājušā gadsimta 90.-ajiem gadiem ir samazinājies. Tas tomēr var neatbilst faktiskajai situācijai attiecībā uz jaunajām **ES** dalībvalstīm, par kurām dati ir ierobežotāki. Mazāk nekā puse opiātu lietotāju, kuri **ES** nesen uzsākuši ārstēšanos, atzīst, ka minēto narkotiku ir injicējuši, un **Spānijā, Nīderlandē** un **Portugālē** šo narkotiku injicējot ievadījuši salīdzinoši neliela heroīna lietotāju daļa. Savukārt **Čehijā, Slovēnijā** un **Somijā** minēto narkotiku injicē daudz biežāk un dati liecina, ka **Vācijā, Īrijā, Somijā** un jaunajās **ES dalībvalstīs** minētās narkotikas injicēšanas gadījumu skaits varētu palielināties. Pēc **EMCDDA** aprēķiniem šobrīd **ES** ir no 850 000 līdz 1,3 miljoniem intravenozo narkomānu.

Pēdējā laikā **Eiropā** bažas ir radījuši nedaudzi ziņojumi par fentanila – sintētisks opiāts, kas ir apmēram 100 reizes iedarbīgāks par heroīnu – nelegālu tirdzniecību; tas ir konfiscēts **Krievijā** un valstīs, kas robežojas ar **Baltijas jūru**. Fentanils un metilfentanils ir parādījušies **Igaunijas, Somijas** un **Zviedrijas** narkotiku tirgos, un pēdējos divos gados ir ziņots par daudziem ar šīm narkotikām saistītiem pārdozēšanas gadījumiem. "Fentanila apjoma ievērojama palielināšanās Eiropas tirgū būtu ļoti satraucoša, jo iespēja, ka tas varētu radīt problēmas, ir ļoti liela," minēts ziņojumā.

#### Ar narkotikām saistītu nāves gadījumu skaita neliela, tomēr nozīmīga samazināšanās

Saskaņā ar šo ziņojumu **ES** pēdējos gados ir vērojama ar narkotikām saistītu nāves gadījumu skaita neliela samazināšanās. Ar narkotikām saistītu nāves gadījumu skaits ir samazinājies no 8 838 gadījumiem 2000. gadā līdz 8 306 gadījumiem 2001. gadā, kas ir neliels, bet nozīmīgs samazinājums – par 6%. **Francija** un **Spānija** ziņo, ka šādu gadījumu skaits samazinās kopš pagājušā gadsimta 90.-to gadu vidus, bet **Vācijā, Grieķijā, Īrijā, Itālijā, Portugālē** un **Norvēģijā** izteiktāka samazināšanās ir reģistrēta pēc 2000. gada.

Minētās pozitīvās norises, iespējams, ir saistītas ar narkotiku injicēšanas gadījumu skaita samazināšanos dažās valstīs, aizstājējterapijas un profilakses dienestu (piemēram, speciālistu iejaukšanās ar narkotikām saistītās ārkārtējās situācijās un izglītojoši materiāli par pārdozēšanas risku) plašāku pieejamību. **EMCDDA** tomēr atzīst, ka pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu skaits joprojām ir liels un minētā samazināšanās tendence var nebūt ilgstoša. pazīmes liecina, ka ar narkotikām saistītu nāves gadījumu skaits drīzumā var palielināties jaunajās **ES dalībvalstīs**.

#### Saslimšana ar HIV dažās valstīs samazinās, tomēr epidēmijas izplatības risks joprojām ir augsts

Lielas bažas rada ilgstošā **HIV** epidēmija dažās jaunajās **ES dalībvalstīs** un valstīs, kas robežojas ar tām. **Igaunija, Latvija, Krievija** un **Ukraina** ir valstis, kurās visātrāk pasaulē palielinās **HIV** epidēmijas izplatība, un pazīmes liecina, ka **Igaunijā** un **Latvijā** **HIV** izplatība jau varētu būt sasniegusi kulmināciju. **Rietumeiropā** epidēmija šķiet stabilizējusies vai samazinās intravenozo narkotiku lietotāju (INL) vidū, bet vairākās "vecajās" **ES** valstīs ir vērojamas arī pazīmes, kas liecina par paaugstinātu riska uzvedību vietējā līmenī vai īpašās iedzīvotāju apakšgrupās.

**Igaunijā** un **Latvijā**, kur inficēšanās ar **HIV** pārbaudīto INL vidū sasniedza kulmināciju 2001. gadā, inficēšanās gadījumu skaits laika posmā no 2001. gada līdz 2002. gadam samazinājās no 991 gadījuma uz 1 miljonu iedzīvotāju līdz 525 gadījumiem **Igaunijā** un no 281 gadījuma uz 1 miljonu iedzīvotāju līdz 170 gadījumiem

**Latvijā**, tomēr vispārējais šādu gadījumu skaits joprojām ir ļoti liels. Visaugstākie rādītāji valstu provizoriskajos aprēķinos par *HIV* izplatību INL vidū ir attiecināmi uz **Igauniju, Latviju un Poliju**, bet pēdējā laikā vērojama arī tās samazināšanās. Daudz plašāka izplatība INL vidū ir konstatēta minētajās valstīs veiktos vietējos pētījumos (aptuveni 40% **Igaunijā**, 20% **Latvijā** un 30% **Polijā**), savukārt vietēja mēroga izplatība **Rīgā (Latvija)** turpina palielināties. Citās **jaunajās ES dalībvalstīs – Čehijā, Slovēnijā un Slovākijā** – *HIV* izplatības līmenis INL vidū ir ļoti zems, nepārsniedzot 1%.

B hepatīta vīrusa (*HBV*) antivielu izplatības līmenis (līdz 85%) un C hepatīta vīrusa (*HCV*) antivielu izplatības līmenis (līdz 95%) joprojām ir ļoti augsts, tādējādi liecinot par ārstēšanas un profilakses pasākumu nepieciešamību. *HCV* izplatības līmenis ir zemāks (25–33%) dažās valstīs, kas ziņo par zemu *HIV* izplatības līmeni INL vidū (piemēram, **Ungārijā, Slovēnijā un Slovākijā**). Tuberkulozes izplatības līmenis INL vidū **ES** valstīs joprojām ir zems – iespējams izņēmums attiecībā uz dažām **Baltijas jūras valstīm** –, tomēr augsts inficēšanās līmenis ir konstatēts dažās valstīs, kas robežojas ar **ES**, tādējādi liecinot par vajadzību paaugstināt uzraudzības līmeni.

Adatu un šļircu apmaiņas programmu (*NSP*) skaits un ģeogrāfiskais pārklājums daudzās **ES** valstīs ir turpinājies palielināties. Īpaši strauja jauno dienestu izplatība valsts mērogā ir risinājusies **Igaunijā un Latvijā**, tādējādi reaģējot uz *HIV* epidēmijas izplatības pieaugumu pēdējos gados.

### CITI SECINĀJUMI SAISTĪBĀ AR ŠO ZIŅOJUMU

- Kopš pagājušā gadsimta 90.-to gadu vidus kopējā **ES** līmenī ir bijusi vērojama visu veidu narkoloģiskās ārstēšanas pastāvīga izaugsme. Aizstājējterapija ir kļuvusi par opiātu lietotājiem visplašāk pieejamo specializētās narkoloģiskās ārstēšanas veidu **ES**. Jaunākie dati liecina, ka, ievērojot to, ka 1999. gadā sākotnējās **15 ES dalībvalstīs** aptuveni 320 000 personas ārstēja ar opiātu aizstājējiem, 2003. gadā minētais skaitlis bija palielinājies līdz vairāk nekā 410 000. Kopumā dažās valstīs pieprasījums tomēr joprojām pārsniedz piedāvājumu. Aizstājējterapija nav tik plaši pieejama **jaunajās ES dalībvalstīs** (izņemot **Maltu**, kur tā ir pieejama kopš 1987. gada, un **Slovēniju**, kur tā ieviesta 1991. gadā).
- Narkomānijas profilakse uzlabojas daudzās **ES** valstīs, pateicoties labākai kvalitātes kontrolei un uzraudzībai (**Čehijā, Spānijā, Īrijā, Lietuvā, Portugālē, Slovēnijā, Zviedrijā un Apvienotajā Karalistē. Grieķijā, Portugālē un Zviedrijā** profilakses programmas aizvien vairāk pamatojas uz modernām koncepcijām un skaidrāk noteiktām struktūrām, pamatīgāk nekā agrāk definējot un izstrādājot uz skolām orientētu profilaksi. Tomēr kopumā profilakses zinātniskais pamatojums **ES** joprojām ir vājš, un ir vajadzīgi lielāki ieguldījumi profilakses programmās. Tas jo īpaši attiecas uz “selektīvo profilaksi”, kura ir vērsta uz vismazāk aizsargātajām iedzīvotāju grupām un, kura daudzās valstīs joprojām ir nepietiekami attīstīta. Arvien vairāk vērojami pierādījumi tam, ka, izmantojot minēto pieeju, var gūt reālus rezultātus un ka tai pēdējā laikā pievērsta arvien lielāka uzmanība vairākās valstīs (piemēram, **Ungārijā, Somijā un Zviedrijā**).
- Narkotiku patēriņa telpas, kurās problemātiskie narkotiku lietotāji var lietot attiecīgās narkotikas kontrolētos higiēniskos apstākļos, darbojas **39 pilsētās** trijās **ES** valstīs: **Spānijā, Vācijā un Nīderlandē**, kā arī **Šveicē**. Daži pierādījumi liecina, ka šādas telpas var veiksmīgi izmantot, lai palīdzētu grūti pieejamām iedzīvotāju grupām piekļūt primārajai veselības aprūpei, sociālajiem un ārstniecības dienestiem, tādējādi samazinot tādu veselības apdraudējumu kā narkotiku pārdozēšana. Minēto telpu izveide tomēr joprojām ir strīdīgs jautājums un to likumība attiecībā uz ANO starptautiskajos narkotiku kontroles līgumos noteiktajām saistībām ir tikusi apšaubīta.
- Narkotiku lietošana cietumos **ES** ir ļoti atšķirīga. Pētījumi liecina, ka no 8% līdz 60% ieslodzīto ir lietojuši narkotikas ieslodzījuma laikā un no 10% līdz 36% atzīst, ka ir lietojuši narkotikas pēdējā laikā. Līdzīgas atšķirības ir konstatētas arī attiecībā uz cietumniekiem, kuri injicē narkotikas – šādu praksi ir pielietojuši no 0,2% līdz 34% ieslodzīto atkarībā no izraudzītā cietuma. Aizvien plašāk ir pielietota aizstājējterapija un tā ir pieejama visos cietumos **Beļģijā, Dānijā, Spānijā, Austrijā un Slovēnijā**.

- **Čehijā, Igaunijā, Lietuvā, Ungārijā, Polijā un Slovēnijā** reģistrēto noziedzīgo nodarījumu skaits jomā, uz ko attiecas likumi par narkotikām, laika posmā no 1997. gada līdz 2002. gadam ir palielinājies vairāk nekā divkārtīgi. Reģistrēto noziedzīgo nodarījumu skaits jomā, uz ko attiecas likumi par narkotikām, 2002. gadā tomēr ir samazinājies **Igaunijā, Īrijā, Itālijā, Latvijā, Portugālē, Somijā un Slovēnijā.** (Minētā samazināšanās jāinterpretē piesardzīgi, jo tās varētu būt tikai īslaicīgas svārstības.) Lielākajā daļā **ES dalībvalstu** Indijas kaņepes ir narkotika, ar ko visvairāk saistīti reģistrētie noziedzīgie nodarījumi jomā, uz kuru attiecas likumi par narkotikām, kaut arī heroīns ir ar šādiem nodarījumiem visbiežāk saistītā narkotika **Lietuvā un Luksemburgā.**

---

#### Piezīmes:

(<sup>1</sup>) EMCDDA **2004. gada ziņojums** cita starpā pamatojas uz **Reitox tīkla valstu** koordinācijas centru ziņojumiem, kas iesniegti 2003. gadā. Minētajos ziņojumos ietvertie statistikas reģistra dati tādēļ atspoguļo 2002. pārskata gadu. Kvalitatīvā un kontekstuālā papildinformācija atspoguļo datus, kas bija pieejami, beidzoties ziņojumu iesniegšanas termiņam 2003. gada otrajā pusē.

Ziņu izlaidumus 20 valodās, kā arī **gada ziņojumu, statistikas biļetenu, valstu apsekojumu kopsavilkumus un Reitox tīkla valstu ziņojumus** skatīt <http://annualreport.emcdda.eu.int>

Lai veicinātu informācijas plūsmu galvenajā tīmekļa vietnē, **EMCDDA** piedāvās arī alternatīvu tīmekļa vietni <http://emcdda.kpnqwest.pt> kas nodrošinās piekļuvi ziņojumam un ziņu izlaidumiem.