



Eiropas Narkotiku un narkomānijas
uzraudzības centrs

LV

ISSN 2314-9124

Eiropas ziņojums par narkotikām

Tendences un aktualitātes

MDMA

Heroīns un citi opioīdi

Kokaīns

Jaunas psihoaktīvās vielas

Narkotiku jomas tiesību aktu
pārkāpumi

Narkotiku izraisīti nāves gadījumi

Injicējamo narkotiku lietošana

Covid-19

Kanabiss

Amfetamīni

2021



Eiropas Narkotiku un narkomānijas
uzraudzības centrs

Eiropas ziņojums par narkotikām

Tendences un aktualitātes

2021

Juridisks paziņojums

Šī Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centra (*EMCDDA*) publikācija ir aizsargāta ar autortiesībām. *EMCDDA* neuzņemas nekādas saistības vai atbildību par sekām, kas var rasties, izmantojot dokumentā ietverto informāciju. Šajā publikācijā paustie atzinumi var nesakrist ar *EMCDDA* partneru, ES dalībvalstu un Eiropas Savienības aģentūru vai iestāžu oficiālo viedokli.

Šis ziņojums ir pieejams angļu, bulgāru, čehu, dāņu, franču, grieķu, horvātu, igauņu, itāļu, latviešu, lietuviešu, nīderlandiešu, norvēģu, poļu, portugāļu, rumāņu, slovāku, slovēņu, somu, spāņu, turku, ungāru, vācu un zviedru valodā. Tulkojumu ir nodrošinājis Eiropas Savienības iestāžu Tulkošanas centrs.

Luksemburga: Eiropas Savienības Publikāciju birojs, 2021

© Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs, 2021

Reproducēšana ir atļauta, ja tiek norādīts avots.

| | | | | |
|--------------|------------------------|----------------|--------------------|-------------------|
| Print | ISBN 978-92-9497-631-4 | ISSN 1977-9909 | doi:10.2810/26010 | TD-AT-21-001-LV-C |
| PDF | ISBN 978-92-9497-611-6 | ISSN 2314-9124 | doi:10.2810/618456 | TD-AT-21-001-LV-N |

Ieteicamā atsauce: Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (2021), *Eiropas 2021. gada ziņojums par narkotikām — Tendences un aktualitātes*, Eiropas Savienības Publikāciju birojs, Luksemburga.



Eiropas Narkotiku un narkomānijas
uzraudzības centrs

Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289, Lisabona, Portugāle

Tālr.: +351 211210200

info@emcdda.europa.eu | www.emcdda.europa.eu

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Satura rādītājs

| | |
|----|---|
| 4 | Priekšvārds |
| 5 | Ievada piezīme |
| 6 | Pateicības |
| 7 | Direktora vēstījums |
| 10 | COVID-19 PANDĒMIJA UN SITUĀCIJA NARKOTIKU JOMĀ |
| 12 | JAUNĀKIE DATI PAR SITUĀCIJU NARKOTIKU JOMĀ EIROPĀ |
| 16 | Kanabiss |
| 18 | Kokaīns |
| 20 | Amfetamīns |
| 22 | Metamfetamīns |
| 24 | MDMA |
| 26 | Jaunas psihoaktīvās vielas |
| 29 | LSD, DMT, sēnes, ketamīns un GHB |
| 30 | Heroīns un citi opioīdi |
| 32 | Ražošana un prekursori |
| 34 | Narkotiku jomas tiesību aktu pārkāpumi |
| 36 | Injicējamo narkotiku lietošana |
| 38 | Ar narkotiku lietošanu saistītās infekcijas slimības |
| 40 | Narkotiku izraisīti nāves gadījumi |

Priekšvārds

Kopš 2020. gada sākuma Covid-19 pandēmija ir būtiski ietekmējusi mūsu dzīvesveidu, jo valstīm Eiropā un visā pasaulē bija jāievieš vēl nebijuši preventīvi pasākumi sabiedrības veselības aizsardzībai. Šī krīze ir ietekmējusi arī visus narkotiku problēmas aspektus Eiropā, tostarp narkotiku ražošanu, tirdzniecību, izplatīšanu un lietošanu. *Eiropas 2021. gada ziņojumā par narkotikām — Tendences un aktualitātes* ir sniegts pārskats par šīm aktualitātēm un ar *Statistikas biļetena* atbalstu ir atspoguļoti jaunākie dati un statistika, kas iegūta no mūsu nacionālajiem partneriem. Šajā ziņojumā ir piedāvāts augsta līmeņa pārskats precīzā formātā ar vairākām diagrammām un saitēm uz plašu tiešsaistes informācijas klāstu, ko sniedzis *EMCDDA*.

Šā gada Eiropas ziņojumā ir apzinātas pastāvīgās un pieaugošās problēmas, ko sabiedrības veselībai un mūsu drošībai rada narkotiku tirdzniecība Eiropā un nelikumīgu narkotisko vielu ražošana mūsu teritorijā. Par narkotiku tirdzniecībā iesaistīto organizēto noziedzīgo grupējumu noturību liecina sākotnējais konstatējums, ka pašreizējā pandēmija nav būtiski ietekmējusi narkotiku pieejamību Eiropā. Gluži pretēji — mēs joprojām novērojam riskus sabiedrības veselībai, kurus rada plaša tādu vielu klāsta pieejamība un lietošana, kas bieži ir ar spēcīgu iedarbību vai augstu tīrības pakāpi. Narkotiku problēma Eiropā turpina strauji attīstīties, tāpēc arī strauji jāattīsta Eiropas reakciju narkotiku apkarošanai. Covid-19 ietekmes analīze arī liecina, ka, lai gan daži pakalpojumi tiem, kuriem ir narkotiku radītas problēmas, ir pārtraukti, arī aprūpes nozare ir pielāgojusies samērā ātri, un dienesti varēja ieviest inovatīvu darba praksi, lai mazinātu pašreizējās krīzes ietekmi uz to klientiem. Politikas līmenī jaunā ES stratēģija narkotiku jomā un rīcības plāns (2021.–2025. gadam), kuros ir atkārtoti pausta Eiropas Savienības apņemšanās nodrošināt līdzsvarotu un uz pierādījumiem balstītu pieeju narkotiku problēmai, nodrošina stingru un visaptverošu satvaru saskaņotai rīcībai, lai aizsargātu un uzlabotu sabiedrības veselību un labklājību un sniegtu augstu drošības līmeni. Esmu gandarīta, ka jaunajā stratēģijā ir skaidri atzīta *EMCDDA* un tā partneru svarīgā loma to pierādījumu sagatavošanā, kas vajadzīgi efektīvai politikai un rīcībai šajā jomā.

Visbeidzot, šajā sarežģītajā laikā es vēlos īpaši pateikties kolēģiem no valstu koordinācijas punktu tīkla *Reitox*, citiem mūsu nacionālajiem un starptautiskajiem partneriem, kā arī *EMCDDA* Zinātniskajai komitejai, kuru atbalsts ir bijis svarīgs šā ziņojuma sagatavošanā. Es arī atzinīgi novērtēju ieguldījumu, ko sniedza daudzās Eiropas pētniecības grupas un eksperti, kuri palīdzēja papildināt šajā ziņojumā ietvertu analīzi, un nozīmīgo ieguldījumu, ko esam saņēmuši no mūsu Eiropas partneriem — Eiropas Komisijas, Eiropola, Eiropas Zāļu aģentūras un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra.

Laura d'Arrigo

EMCDDA valdes priekšsēdētāja

levada piezīme

Šis ziņojums ir sagatavots, pamatojoties uz informāciju, ko *EMCDDA* sniedza ES dalībvalstīs, Turcija un Norvēģija to valsts ziņojumu veidā.

Šā ziņojuma mērķis ir sniegt pārskatu un kopsavilkumu par situāciju narkotiku jomā Eiropā līdz 2020. gada beigām. Tāpēc visa grupēšana, kopējās vērtības un etiķetes atspoguļo situāciju, balstoties uz pieejamiem datiem 2020. gadā, attiecībā uz Eiropas Savienības sastāvu un *EMCDDA* ziņošanas pasākumos iesaistītajām valstīm. Apvienotā Karaliste izstājās no Eiropas Savienības 2020. gada 1. februārī un nav iekļauta šajā ziņojumā ietvertajā analizē. Apvienotās Karalistes dati par 2019. gadu ir atrodami valstu datu tabulu pielikumā. Ņemot vērā laiku, kāds vajadzīgs datu apkopošanai un iesniegšanai, daudzas no šajā ziņojumā iekļautajām ikgadējām valstu datu kopām attiecas uz pārskata gadu no 2019. gada janvāra līdz decembrim. Dati (ja tie ir pieejami), kas atspoguļo ES sastāvu līdz 2019. gadam, ir atrodami mūsu *Statistikas biļetenā*. Tendencu analīzei ir izmantotas tikai tās valstis, kuras ir sniegušas pietiekamus datus, lai raksturotu izmaiņas attiecīgajā laikposmā, un tā, kad vien iespējams, atspoguļo valstis, kas 2020. gadā piedalījās Eiropas informācijas sistēmā (ES dalībvalstis, Turcija un Norvēģija). Var būt iekļauti arī daži dati no citām valstīm kontekstuālu apsvērumu dēļ vai tādēļ, ka mēs ziņojam par datu vākšanas darbībām, kurās ir plašāka dalība. Tomēr lasītājam būtu jāzina, ka modeļu un tendenču uzraudzība tādas slēptas un stigmatizētas uzvedības kā narkotiku lietošana gadījumā ir sarežģīta gan praktiski, gan metodiski. Tāpēc šajā ziņojumā sniegtās analīzes vajadzībām ir izmantoti vairāki datu avoti. Lai gan var konstatēt nozīmīgus uzlabojumus gan valsts līmeņa analīzē, gan attiecībā uz rezultātiem, ko iespējams iegūt Eiropas līmeņa analīzē, jāatzīst arī metodiskās grūtības šajā jomā. Tāpēc rezultāti ir jāinterpretē piesardzīgi, jo īpaši, ja valstis tiek salīdzinātas, izmantojot kādu vienu rādītāju. To valstu skaits, par kurām ir pieejami dati, katram rādītājam ir atšķirīgs, un tas apvienojumā ar ziņošanas prakses un valstu sistēmu atšķirībām sarežģī tiešu salīdzināšanu starp valstīm. Šajā ziņojumā sniegtā analīze jāuzskata par sākotnēju Covid-19 ietekmes dēļ, un tā ir jāsaprot, kad kļūs pieejama plašāka informācija. Brīdinājumus saistībā ar datiem var atrast tiešsaistes *Statistikas biļetenā*, kurā ietverta sīki izklāstīta informācija par metodiku, analīzes novērtējumi un piebildes par pieejamā informācijas kopuma ierobežojumiem. Ir pieejama arī informācija par metodēm un datiem, kas izmantoti Eiropas līmeņa aplēsēm, kur var būt izmantota interpolācija.

Pateicības

Par šā ziņojuma tapšanā sniegto palīdzību *EMCDDA* vēlas pateikties:

- | *Reitox* tīkla valsts koordinācijas punktu vadītājiem un darbiniekiem;
- | agrīnās brīdināšanas sistēmas korespondentiem no *Reitox* tīkla valsts koordinācijas punktiem un ekspertiem no to valsts agrīnās brīdināšanas sistēmas tīkla;
- | visu dalībvalstu dienestiem un ekspertiem, kuri apkopoja šajā ziņojumā izmantotos jēldatus;
- | *EMCDDA* valdes un Zinātniskās komitejas locekļiem;
- | Eiropas Parlamentam, Eiropas Savienības Padomei — jo īpaši tās Narkotiku jautājumu horizontālajai darba grupai —, kā arī Eiropas Komisijai;
- | Eiropas Slimību profilakses un kontroles centram (*ECDC*), Eiropas Zāļu aģentūrai (*EMA*) un Eiropolam;
- | Eiropas Padomes Pompidū grupai, Apvienoto Nāciju Organizācijas Narkotiku un noziedzības novēršanas birojam, PVO Eiropas reģionālajam birojam, Interpolam, Pasaules Muitas organizācijai, Eiropas skolu apsekojuma projektam par alkoholu un citām narkotikām (*ESPAD*), Eiropas Notekūdeņu analīzes pamatgrupai (*SCORE*), Eiropas ar narkotikām saistītās neatliekamās hospitalizācijas tīklam (*Euro-DEN Plus*), Eiropas Šļirču savākšanas un analīzes projekta uzņēmumam (*ESCAPE*) un Eiropas Narkotiku informācijas tīklam (*TEDI*).

Reitox tīkla valstu koordinācijas punkti

Reitox ir Eiropas Narkotiku un narkomānijas informācijas tīkls. To veido ES dalībvalstu, Turcijas, Norvēģijas un Eiropas Komisijas koordinācijas punkti. Savas valsts valdības uzraudzībā koordinācijas punkti darbojas kā valsts iestādes, kas sniedz *EMCDDA* ar narkotikām saistītu informāciju. Valstu koordinācijas punktu kontaktinformāciju var atrast *EMCDDA* tīmekļa vietnē.



DIREKTORA VĒSTĪJUMS

Kādas atziņas var gūt no 2021. gada ziņojuma par narkotikām?

Jaunajā ES stratēģijā narkotiku jomā 2021.–2025. gadam ir skaidri noteikts, ka Eiropas reakcijai narkotiku jomā vajadzētu būt balstītai uz pierādījumiem un īstenotai, izmantojot līdzsvarotu un integrētu pieeju, kas galu galā jānovērtē, ņemot vērā tās ietekmi uz mūsu iedzīvotāju veselību, drošību un labklājību. *EMCDDA* uzdevums ir palīdzēt sagādāt pierādījumus, kas vajadzīgi, lai nodrošinātu, ka Eiropas politika un rīcība narkotiku jomā ir efektīva, mērķorientēta un elastīga pret jauniem apdraudējumiem un problēmām. Eiropas 2021. gada ziņojums par narkotikām ir sagatavots sarežģītā laikā, lai sasniegtu šo mērķi, jo Covid-19 pandēmija ir būtiski ietekmējusi visas dzīves jomas, tostarp situāciju narkotiku jomā un mūsu spēju to uzraudzīt. Tāpēc esmu ļoti gandarīts, ka mēs joprojām varam sniegt šajā ziņojumā sīki sagatavotu analīzi, kas ietver savlaicīgu novērtējumu par pandēmijas ietekmi uz narkotiku tirgiem un narkotiku lietošanu. Tomēr es arī uzskatu, ka mūsu darba vērtība nerodas tikai no pagātnes notikumu precīzas dokumentēšanas. Mums ir arī jāraugās uz priekšu un jāapsver, kādas atziņas var gūt no 2021. gada ziņojuma par narkotikām konstatējumiem, lai nodrošinātu, ka mēs arī turpmāk varam sniegt atbilstošu un savlaicīgu informāciju, kas vajadzīga, lai mūsu politika un darbības atbilstu pieaugošajām problēmām, ar kurām saskaramies narkotiku jomā.

EMCDDA 2019. gadā kopā ar ieinteresētajām pusēm veica prognozēšanu un situācijas analīzi, lai uzlabotu mūsu informētību par to, kā situācijas attīstība narkotiku jomā var ietekmēt mūsu darbu. Viens no šā darba galvenajiem secinājumiem bija tāds, ka daudzi no faktoriem, kas veidos narkotiku problēmas nākotnē, ir ārēji. Globalizācija, informācijas tehnoloģijas attīstība, demogrāfiskās pārmaiņas, kā arī tādi jautājumi kā klimata pārmaiņas un cilvēku migrācija, visticamāk, būtiski ietekmēs nākotnes problēmas narkotiku jomā, ar kurām mēs saskarsimies. Mēs to jau redzam, jo gan narkotiku tirgus, gan narkotiku lietošanas paradumi kļūst arvien dinamiskāki, sarežģītāki un globāli vairāk sasaistīti. Tas ir licis mums apdomāt vajadzību sniegt savlaicīgākus ziņojumus un izvērtēt, vai mūsu izmantotie datu avoti un mērķi, ko mēs izvēlamies savai analīzei, ir pietiekami, lai apmierinātu gan pašreizējās, gan turpmākās politikas izstrādes vajadzības.

Mēs gan neparedzējam, ka 2020. gada notikumi tik uzskatāmi parādīs, cik liela nozīme ir šādai izvērtēšanai. Dažu nedēļu laikā mums bija jāpārorientē savs darbs, lai atbalstītu mūsu ieinteresētās personas, nodrošinot uzlabotus resursus informācijas un paraugprakses apmaiņai. Ņemot vērā notikumu attīstības tempu, mums bija jāatzīst, ka to var panākt tikai, izmantojot interaktīvāku modeli zināšanu līdzradei. Esmu lepns par *EMCDDA* darbu šajā laikposmā, bet es arī atzīstu, ka tas bija iespējams tikai, pateicoties ieguldījumam, ko mēs

saņēmām no ieinteresētajām personām visā Eiropā. Īpaši svarīga bija mūsu *Reitox* tīkla valstu koordinācijas punktu sniegtā iespēja iesaistīties notiekošajās sarunās par valstu pasākumiem reaģēšanai uz pandēmiju. Tas skaidri parādīja, cik liela vērtība ir pieredzes un sākotnējās informācijas apmaiņai, kad ir vajadzīga steidzama rīcība. Turklāt mēs sākam virkni tendenču noteikšanas pētījumu, lai salīdzinātu kvalitatīvus un jaunus kvantitatīvus datus nolūkā radīt gandrīz reāllaika papildinošu datu avotu, kas papildina mūsu regulāro uzraudzības informāciju. Jaunākie dati no mūsu trešā Covid-19 tendenču noteikšanas pētījuma, kas nesen publicēts, ir apkopoti šajā ziņojumā. Šie rezultāti ir provizoriski, bet tie palīdz mums apzināt dažas no iespējamām pandēmijas ilgtermiņa sekām attiecībā uz narkotiku tirgiem, narkotiku lietošanu un mūsu reakciju.

Neraugoties uz narkotiku pārtveršanas centieniem, visi mūsu parastie rādītāji liecina, ka 2020. gada sākumā Eiropas narkotiku tirgū bija raksturīga dažādu tādu narkotiku plaša pieejamība, kurām ir arvien augstāka tīrības pakāpe vai spēcīgāka iedarbība. Par to liecina lielais kokaīna un citu narkotiku konfiskācijas gadījumu skaits, ko novērojām 2020. gadā. Vairāki rādītāji arī liecina, ka lietošanas paradumi kļūst sarežģītāki, un cilvēkiem, kuri lieto narkotikas, ir pieejama lielāka vielu izvēle. Tas rada dažādus kaitējumus veselībai, kurus izraisa jaunāku vielu lietošana vai blakusparādību mijiedarbība, kad vairākas vielas tiek lietotas, tās kombinējot. Tāpēc esmu pārliecināts, ka mums jāvelta vairāk pūļu, lai veicinātu izpratni par vairāku narkotiku lietošanas paradumu ietekmi un to, kā tie var palielināt kaitējumu. Viens no uzskatāmiem piemēriem ir tas, ka pieaug bažas par tādu benzodiazepīnu pārmērīgu lietošanu, kuri novirzīti no terapeitiskās lietošanas vai kuri parādās kā jauni benzodiazepīni jauno psihoaktīvo vielu tirgū. Šīs vielas var būt kaitīgas pašas par sevi, bet kombinācijā ar opioīdiem vai alkoholu tās arī palielina pārdozēšanas risku, lai gan to loma var palikt neievērota. Šāda veida vairāku narkotiku lietošana un kopumā pieaugošā sintētisko vielu nozīme apliecina, ka steidzami ir jāturpina attīstīt tiesu ekspertīzes un toksikoloģiskos resursus, lai mēs varētu labāk izprast arvien sarežģītākās problēmas narkotiku jomā, ar kurām mēs saskaramies šodien, un reaģēt uz tām.

Kā ir redzams no šajā ziņojumā ietvertajiem datiem, kanabiss ir vēl viena joma, kurā problēmas, ar ko mēs saskaramies, kļūst un, visticamāk, arī nākotnē kļūs arvien sarežģītākas. Mēs redzam — daļēji notikumu dēļ ārpus Eiropas Savienības —, ka parādās vairāk kanabisa formu un rodas jauni to lietošanas veidi. Eiropā pieaug arī bažas par spēcīgas iedarbības produktu pieejamību, no vienas puses, un par to, kā reaģēt uz zema *THC* satura produktiem, no otras puses. Sintētiskie kanabinoīdi un to radītie veselības riski tikai sarežģī šo situāciju, kā to pierāda 2020. gadā ziņotie nāves gadījumi saistībā ar šo vielu lietošanu un fakts, ka mums nesen bija jāizdod brīdinājums par sabiedrības veselības apdraudējumu, ko rada tādu dabīgo kanabisa preparātu klātbūtne tirgū, kuriem piemaisīti ļoti spēcīgas iedarbības sintētiskie kanabinoīdi. Es uzskatu, ka tādas aktuālas un zinātniski pamatotas informācijas sniegšana politikas veidotājiem, kura viņiem ir vajadzīga šajā, jomā, būs arvien svarīgāks elements *EMCDDA* darbā turpmākajos gados.

Jāsecina, ka narkotiku ražošana un tirdzniecība ir strauji pielāgojusies ar pandēmiju saistītajiem ierobežojumiem, un ir bijis maz pierādījumu par būtiskiem piegādes pārtraukumiem. Sociālās distancēšanās pasākumi, iespējams, ir ietekmējuši narkotiku mazumtirdzniecību, bet šķiet, kas tas ir veicinājis jaunu tehnoloģiju plašāku izmantošanu narkotiku izplatīšanas veicināšanai, iespējams, paātrinot pēdējos gados novēroto tendenci, ka tirgus kļūst arvien vairāk digitāli iespējots. Ir arī pozitīvāks novērojums, proti, tehnoloģija ir arī radījusi iespējas reaģēt uz narkotiku problēmām. Par to liecina tas, ka daudzi narkotiku apkarošanas dienesti Eiropā ir arī apliecinājuši noturību, izmantojot telemedicīnas pieejas, kas ļauj tiem turpināt atbalsta sniegšanu cilvēkiem, kuri lieto narkotikas šajā sarežģītajā laikā.

EMCDDA arī arvien vairāk izmanto inovatīvas pieejas attiecībā uz uzraudzību un tādu jaunu datu avotu izstrādi, kas papildina iedibinātos rādītājus. Manuprāt, tas ir svarīgi, lai mēs varētu

pielāgoties pārmaiņām un apmierināt mūsu ieinteresēto personu vajadzības, ziņojot par narkotiku lomu problēmu saasināšanā plašākā politikas jomu kopumā. Es uzskatu, ka digitalizācija arī sniedz mums lielākas iespējas nākotnē dinamiskāk un interaktīvāk sadarboties ar mūsu ieinteresētajām personām, lai nodrošinātu, ka mūsu politika un pasākumi narkotiku jomā ir balstīti uz pienācīgu izpratni par mūsdienu narkotiku problēmām un vienotu izpratni par visefektīvākajiem reaģēšanas veidiem.

Visbeidzot, 2021. gada ziņojumā par narkotikām sniegtie dati parāda to, cik lielā mērā situācija narkotiku jomā pēdējo 25 gadu laikā ir mainījusies. Pēdējā gada notikumi arī uzsver pieaugošo vajadzību ātri reaģēt, un tas nozīmē, ka mums ir jāpalielina spēja agrīni identificēt draudus, ko rada narkotiku tirgus, kurš kļūst arvien dinamiskāks un pielāgotiesspējīgāks. Mūsdienās narkotikas ir kļuvušas par daudz izplatītāku problēmu, kas zināmā mērā ietekmē visas galvenās politikas jomas. Mēs arī redzam, ka gan pieejamie produkti, gan to cilvēku loks, kuri tos lieto, kļūst daudzveidīgāki. Lai nodrošinātu, ka esam labi sagatavojušies cīnīties pret šīs pārmērīgās pieejamības sekām, mums ir steidzami jāatzīst, ka ne tikai plašāks cilvēku loks tagad saskaras ar narkotiku izraisītām problēmām, bet arī narkotiku radītās problēmas ietekmē mūsu kopienas arvien dažādākos veidos. Tāpēc es uzskatu, ka sociālās, veselības un drošības politikas jomā ir ļoti svarīgi izstrādāt uz pierādījumiem balstītus un integrētus risinājumus, kā to paredz jaunā ES stratēģija narkotiku jomā.

Alexis Goosdeel

EMCDDA direktors

COVID-19 PANDĒMIJA UN SITUĀCIJA NARKOTIKU JOMĀ

Parastie dati, kas ir šā ziņojuma pamatā, galvenokārt attiecas uz laikposmu līdz 2019. gada beigām. Lai reaģētu uz informācijas vajadzībām pašreizējā sabiedrības veselības ārkārtas situācijā un gūtu ieskatu tajā, *EMCDDA* ir sadarbojies ar citām ES aģentūrām un valstu datu sniedzējiem, lai radītu resursus, kas ļauj ātri identificēt un koplietot informāciju, kas ir būtiska mūsu ieinteresēto personu grupām. Tiešsaistes vārteja uz minētajiem resursiem ir atrodamā mūsu tīmekļa vietnē. *EMCDDA* ir arī veicis virkni ātro "tendenču noteikšanas" pētījumu, kuros triangulēti dati no galvenajiem informācijas sniedzējiem, valstu koordinācijas punktiem, narkotiku lietotāju tiešsaistes apsekojumiem, pilsētu notekūdeņu analīzes, kā arī jauni dati no iedibinātiem attīstības rādītājiem un pētījumiem. Visaptverošu datu trūkums nozīmē, ka visi secinājumi ir jāinterpretē piesardzīgi un jāuzskata par provizoriskiem, tomēr ir lietderīgi aplūkot mūsu pašreizējo izpratni par aktualitātēm šajā jomā. Jaunāko pētījumu rezultāti ir sīki izklāstīti mūsu pievienotajā tendenču noteikšanas ziņojumā. Viens no mūsu darba galvenajiem secinājumiem ir tāds, ka narkotiku tirgus ir bijis ļoti noturīgs pret pandēmijas izraisītiem traucējumiem. Narkotiku tirgotāji ir pielāgojušies ceļošanas ierobežojumiem un robežu slēgšanai. Vairumtirdzniecības līmenī par to liecina dažas izmaiņas maršrutos un metodēs, kontrabandai biežāk izmantojot intermodālos konteinerus un komerciālās piegādes ķēdes un mazāk izmantojot kurjerus. Lai gan sākotnējās noslēdzes laikā narkotiku mazumtirdzniecības tirgi, kas darbojās ielās, tika pārtraukti un dažviet tika novērots lokāls narkotiku deficīts, šķiet, ka narkotiku pārdevēji un pircēji ir pielāgojušies, vairāk izmantojot šifrētās ziņojumapmaiņas pakalpojumus, sociālo plašsaziņas līdzekļu lietojumprogrammas, tiešsaistes avotus un pasta un mājas piegādes pakalpojumus. Tas rada bažas, ka iespējamās pandēmijas ilgtermiņa ietekmes iespējams narkotiku tirgos notiks vēl plašāka digitālo tehnoloģiju izmantošana.

Pieejamā informācija liecina, ka narkotiku patēriņa samazināšanās, kas novērota sākotnējās noslēdzes laikā, līdz ar sociālās distancēšanās pasākumu mīkstināšanu ātri

beidzās. Kopumā šķiet, ka ir samazinājusies patērētāju interese par narkotikām, kas parasti ir saistītas ar izklaides pasākumiem, piemēram, *MDMA*, bet ir palielinājusies interese par narkotikām, ko parasti lieto mājās. Tomēr pārvietošanās un ceļošanas ierobežojumu atvieglošana un dažu sociālo pulcēšanos atsākšanās vasarā atkal veicināja lietošanas līmeņa paaugstināšanos. Šajā ziņā vērtīgu informāciju sniedz notekūdeņu paraugu analīze, lai gan tā ir pieejama tikai no dažām pilsētām. Pieejamie dati liecina, ka lielāko daļu narkotiku kopumā lietoja mazāk sākotnējās noslēdzes laikā, bet pēc tās atcelšanas to lietošana atkal palielinājās. Salīdzinājums ar 2019. gadu liecina par līdzīgu kopējo patēriņu attiecībā uz lielāko daļu narkotiku, un, pamatojoties uz šo datu avotu, vairākās pilsētās tas, iespējams, pat palielinājās. Izņēmums šajā ziņā ir *MDMA* un metamfetamīns — divas narkotikas, attiecībā uz kurām 2020. gadā novērotais patēriņa līmenis lielākajā daļā iesaistīto pilsētu šķiet samazinājies. Par to, ka patērētāju interese par *MDMA* 2020. gadā samazinājās, liecina lietotāju ziņojumi no tiešsaistes apsekojumiem, kuros konstatēta lietošanas samazināšanās, un daži ierobežoti dati par neatliekamas hospitalizācijas gadījumiem, kas liecināja, ka ir samazinājies ar *MDMA* saistītais hospitalizācijas gadījumu skaits. Neraugoties uz to, šī narkotika ir plaši pieejama, par ko liecina tas, ka pastāvīgi tiek atrastas spēcīgas iedarbības tabletes lielākajā daļā valstu. Interesanti, ka Nīderlandes narkotiku uzraudzības dienesti ziņoja, ka ir parādījušās vājākas iedarbības tabletes, kas acimredzot tiek pārdotas kā piemērotākas lietošanai mājās.

Dati no tiešsaistes apsekojuma, kurā cilvēki norādījuši, ka lieto narkotikas, liecina, ka ir pieaudzis alkohola patēriņš un biežāk tiek eksperimentēts ar psihodēliskām vielām, piemēram, *LSD* un *2-CB* (2,5-dimetoksi-4-bromfenetilamīns) un disociatīvām narkotikām, piemēram, ketamīnu. Tas var liecināt par pieaugošu pieprasījumu pēc vielām, kas, iespējams, tiek uzskatītas par piemērotākām lietošanai mājās. Apsekojuma dati arī liecina, ka personas, kuras lietoja narkotikas neregulāri pirms Covid-19, pandēmijas laikā, iespējams, ir samazinājušas vai pat pārtraukušas to

lietošanu, bet regulārāki lietotāji, iespējams, ir palielinājuši narkotiku patēriņu. Lai gan šie secinājumi ir provizoriski un par tiem vēl ir jāveic plašāki pētījumi, tiem varētu būt būtiska ietekme, ja novērotās izmaiņas ir pamatotas un saglabājas nākotnē.

Viena no iespējamām satraucošajām pazīmēm saistībā ar pandēmiju ir novērojums, ka dažās valstīs var būt palielinājusies kreaka pieejamība un lietošana. Bažas rada arī ziņojumi par heroīna, kreaka un benzodiazepīnu mazāku devu un lētāku iesaiņojumu pieejamību. Narkotiku problēmas bieži tiek konstatētas sociāli atstumtās grupās, piemēram, bezpajumtniekiem, un tie, kuriem ir narkotiku problēmas, bieži paļaujas uz neoficiālo ekonomiku. Iespējams, ka šīs grupas ir finansiāli nelabvēlīgi ietekmējuši sociālās distancēšanās pasākumi, un tās var būt īpaši neaizsargātas pret jebkādām turpmākām ekonomiskām grūtībām, ko rada pašreizējā krīze. Tika konstatēts, ka palielinās arī bažas par tādu benzodiazepīnu pārmērīgu lietošanu, kuri novirzīti no terapeitiskās lietošanas vai kuri nav licencēti medicīniskai lietošanai Eiropā un parādās nelikumīgu narkotisko vielu tirgū. Benzodiazepīnu lietošanas palielināšanās tika novērota augsta riska narkotiku lietotāju, ieslodzīto un dažu izklaides narkotiku lietotāju grupu vidū, iespējams, atspoguļojot šo vielu plašo pieejamību un zemās cenas, kā arī ar pandēmiju saistītas garīgās veselības problēmas. Kontrolslimnīcu grupā 2020. gadā salīdzinājumā ar 2019. gadu tika novērota ar benzodiazepīniem saistītu neatliekamas hospitalizācijas gadījumu skaita pieaugums. Lai papildinātu šo ziņojumu, *EMCDDA* izdod pētījumu par Eiropā pieejamiem jauniem benzodiazepīniem. Šai narkotiku grupai ir jāpievērš lielāka uzmanība, jo to lietošana kopā ar citām psihoaktīvām vielām, tostarp opioīdiem un alkoholu, palielina letālu un neletālu pārdozēšanas gadījumu risku un var būt saistīta ar vardarbīgu vai neatbilstošu uzvedību.

Ziņojumi liecina, ka kaņepju audzēšana un sintētisko narkotiku ražošana 2020. gadā Eiropas Savienībā turpinājās tādā pašā līmenī kā pirms pandēmijas. Tika novērota narkotiku tirdzniecības maršrutu dažādošana, proti, kanabisa

un heroīna kontrabanda biežāk notika pa jūru, lai izvairītos no slēgtajām sauszemes robežām, kā rezultātā Eiropas ostās tika konfiscēti lieli šo vielu apjomi. Tika novērotas dažas izmaiņas attiecībā uz vietām, no kurām kokaīns tiek nelegāli ievests Eiropā no Latīņamerikas. Tomēr piedāvājuma samazināšanās nebija vērojama, un 2020. gadā un 2021. gada sākumā tika ziņots par vairāku tonnu kokaīna konfiscēšanu Eiropas ostās, ieskaitot 16 tonnas Hamburgā (Vācijā) un 7,2 tonnas Antverpenē (Beļģijā). Šķiet, ka 2020. gadā turpinājās tendence audzēt kaņepes mājās, daļēji arī noslēdzes pasākumu ietekmē. Bažas rada tas, ka palielinās ziņojumu skaits par kanabisu, kam piemaisīti sintētiskie kanabinoīdi. Nav zināms, kas varētu veicināt šo tendenci, bet tas varētu liecināt gan par kanabisa deficītu, kas saistīts ar pandēmiju, gan dažās valstīs par noziedzīgiem grupējumiem, kas izmanto zema *THC* līmeņa kanabisa preparātu — kurus var būt grūti atšķirt no kanabisa, ko pārdod narkotiku tirgū, — pieejamību. Ikvienš scenārijs, kurā cilvēki neapzināti lieto sintētiskos kanabinoīdus, ir satraucošs, ņemot vērā dažu šo vielu toksicitāti, par ko liecina vairāk nekā 20 nāves gadījumi 2020. gadā, kas saistīti ar sintētisko kanabinoīdu 4F-MDMB-BICA.

Narkotiku pakalpojumu sniedzēji visā Eiropā bija atsākuši savu darbību līdz 2020. gada jūnijam, lai gan ar mazāku jaudu Covid-19 novēršanas pasākumu dēļ. Sešās valstīs, kuras paziņoja ikmēneša datus par 2020. gadu, laikposmā no februāra līdz martam krasi samazinājās to cilvēku skaits, kuri sāka ārstēšanos, un atlikušajā gada daļā šis rādītājs joprojām bija zems. Paziņoto pieprasījuma pēc ārstēšanas samazinājumu varētu būt veicinājusi plašāka telemedicīnas izmantošana, taču tā arī ļāva dienestiem turpināt apmierināt to klientu vajadzības pandēmijas laikā. Arī ārstēšanas dienesti ieslodzījuma vietās ziņo par pakalpojumu pārtraukumiem sociālās distancēšanās un ārējiem pakalpojumu sniedzējiem noteikto ierobežojumu dēļ. Tiek ziņots, ka arī ierobežojumi attiecībā uz ārēju apmeklētāju un darbuņēmēju piekļuvi ieslodzījuma vietām ir īslaicīgi samazinājuši narkotiku pieejamību dažās ieslodzījuma vietās.

JAUNĀKIE DATI PAR SITUĀCIJU NARKOTIKU JOMĀ EIROPĀ

Narkotiku lietošanas izplatība un tendences

Narkotiku lietošana Eiropā ietver plašu vielu klāstu. Narkotiku lietotāju vidū izplatīta, bet sarežģīti novērtējama problēma ir vairāku narkotiku vienlaicīga lietošana, un individuālie lietošanas paradumi ir dažādi — no eksperimentālas lietošanas līdz regulārai un atkarīgai lietošanai. Kanabiss ir visbiežāk lietotā narkotiskā viela — tas tiek lietots apmēram piecas reizes vairāk nekā citas vielas. Lai gan heroīna un citu opioīdu lietošana ir vērojama salīdzinoši reti, šīs narkotikas joprojām visbiežāk ir saistītas ar kaitīgākajiem lietošanas veidiem, tostarp injicēšanu. Stimulantu lietošanas apmērs un visbiežāk izmantotie lietošanas veidi valstu starpā atšķiras, un aizvien vairāk pierādījumu liecina, ka stimulantu injicētāju skaits varētu palielināties. Kopumā visas narkotikas vairāk lieto vīrieši, un parasti šo atšķirību akcentē intensīvāka vai regulārāka lietošana.

JAUNĀKIE DATI

- Tiek lēsts, ka Eiropas Savienībā aptuveni 83 miljoni jeb 28,9 % pieaugušo (vecumā no 15 līdz 64 gadiem) dzīves laikā vismaz reizi ir pamēģinājuši nelikumīgas narkotiskās vielas. Ziņošanas neobjektivitātes dēļ tā būtu jāuzskata par minimālo aplēsi.
- Par narkotiku lietošanas pieredzi biežāk ziņo vīrieši (50,6 miljoni) nekā sievietes (32,8 miljoni).
- Visbiežāk pamēģinātā narkotika ir kanabiss (47,6 miljoni vīriešu un 30,9 miljoni sieviešu).
- Daudz mazākas aplēses tiek ziņotas par kokaīna (9,6 miljoni vīriešu un 4,3 miljoni sieviešu), MDMA (6,8 miljoni vīriešu un 3,5 miljoni sieviešu) un amfetamīnu (5,9 miljoni vīriešu un 2,7 miljoni sieviešu) lietošanu vismaz reizi mūžā.
- Kanabisa lietošanas līmeņi dzīves laikā dažādās valstīs ievērojami atšķiras, un tie ir diapazonā no apmēram 4 % pieaugušo Maltā līdz 45 % Francijā.
- Narkotiku lietošana pēdējā gadā ir mēraukla, pēc kuras novērtē narkotiku lietošanu pēdējā laikā, un tā lielā mērā ir koncentrēta gados jaunu pieaugušo vidū. Ir aplēsts, ka 17,4 miljoni gados jaunu pieaugušo (vecumā no 15 līdz 34 gadiem) pēdējā gada laikā ir lietojuši narkotikas (16,9 %), turklāt vīriešu skaits divas reizes (21,6 %) pārsniedz sieviešu skaitu (12,1 %).
- Tiek lēsts, ka 2019. gadā augsta riska opioīdu lietoja vidēji 0,35 % ES iedzīvotāju (vecumā no 15 līdz 64 gadiem), kas atbilst 1 miljonam augsta riska opioīdu lietotāju.
- Eiropas Savienībā 2019. gadā opioīdu aizstājterapiju saņēma 510 000 pacientu. Opioīdu lietotāji iesniedza 26 % no visiem narkotiku atkarības ārstēšanas pieprasījumiem.
- Ar opioīdiem bija saistīti 76 % no letālajiem pārdozēšanas gadījumiem, par kuriem ziņots Eiropas Savienībā 2019. gadā.

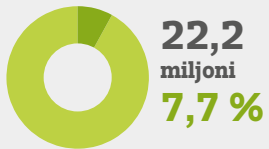
ĪSS PĀRSKATS — APLĒSES PAR NARKOTIKU LIETOŠANU EIROPAS SAVIENĪBĀ

Kanabiss

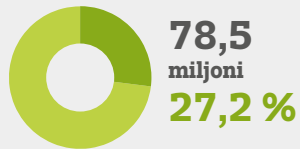


Pieaugušie (15–64 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā

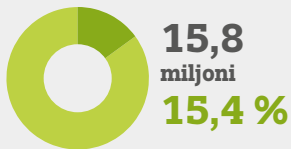


Lietošana dzīves laikā

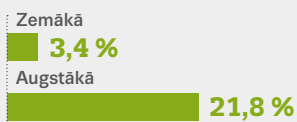


Gados jauni pieaugušie (15–34 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā



Valstu aplēses par lietošanu pēdējā gada laikā

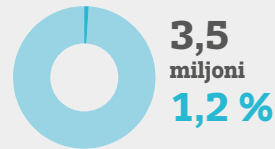


Kokaīns

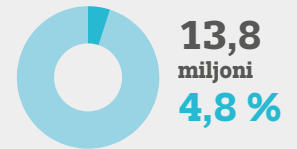


Pieaugušie (15–64 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā

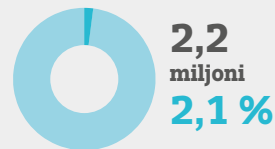


Lietošana dzīves laikā

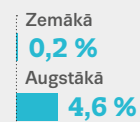


Gados jauni pieaugušie (15–34 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā



Valstu aplēses par lietošanu pēdējā gada laikā

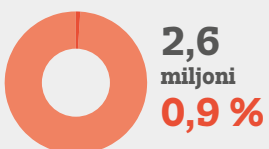


MDMA

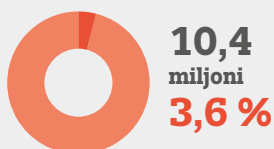


Pieaugušie (15–64 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā

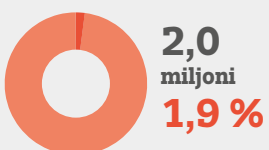


Lietošana dzīves laikā

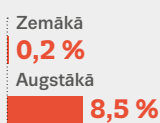


Gados jauni pieaugušie (15–34 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā



Valstu aplēses par lietošanu pēdējā gada laikā

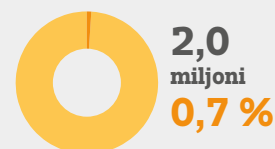


Amfetamīni

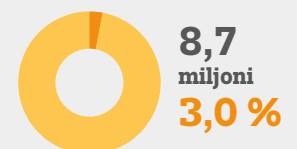


Pieaugušie (15–64 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā

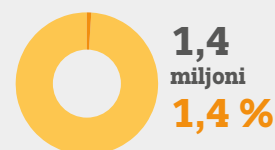


Lietošana dzīves laikā

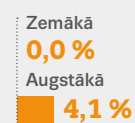


Gados jauni pieaugušie (15–34 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā



Valstu aplēses par lietošanu pēdējā gada laikā



Heroīns un citi opioīdi



Augsta riska opioīdu lietotāji

1 miljoni

510 000

opioīdu lietotāju 2019. gadā saņēma aizstājterapiju

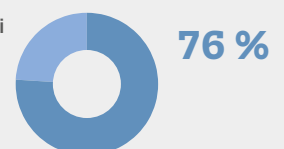
Narkotiku atkarības ārstēšanas pieprasījumi

Primārā narkotika aptuveni 26 % no visiem narkotiku atkarības ārstēšanas pieprasījumiem Eiropas Savienībā



Letāli pārdozēšanas gadījumi

Opioīdi konstatēti 76 % letālu pārdozēšanas gadījumu



Narkotiku piegāde un tirgus

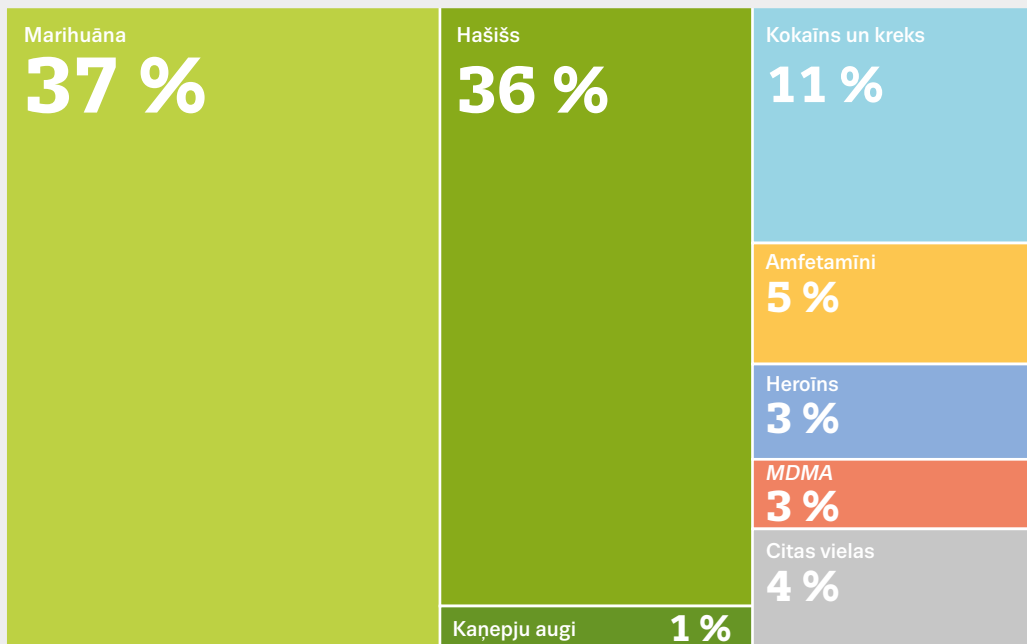
Eiropas nelikumīgu narkotisko vielu tirgū neseno notikušās izmaiņas, kas lielā mērā ir saistītas ar globalizāciju un jaunām tehnoloģijām, ietver arī narkotiku ražošanas un nelikumīgas tirdzniecības metožu inovāciju, jaunu tirdzniecības ķēžu izveidošanu un tiešsaistes tirgu paplašināšanos. Globālā kontekstā Eiropa ir nozīmīgs narkotiku tirgus, kurā pieejamas gan vietēji ražotās narkotikas, gan arī narkotikas, kas nelikumīgi ievestas no citiem pasaules reģioniem. Dienvidamerika, Rietumāzija un Ziemeļāfrika ir svarīgi avota reģioni, no kuriem Eiropā tiek ievestas nelikumīgas narkotiskās vielas, savukārt Ķīna ir nozīmīga jaunu psihoaktīvo vielu, narkotiku prekursoru un ar tiem saistītu ķīmisku vielu avota valsts. Turklāt dažas narkotikas tiek vestas tranzītā caur Eiropu uz citiem kontinentiem. Eiropa ir arī kanabisa un sintētisko narkotiku ražošanas reģions — kanabisu ražo galvenokārt patēriņam Eiropā, bet sintētiskās narkotikas tiek ražotas Eiropas tirgum un eksportētas uz citām pasaules daļām.

JAUNĀKIE DATI

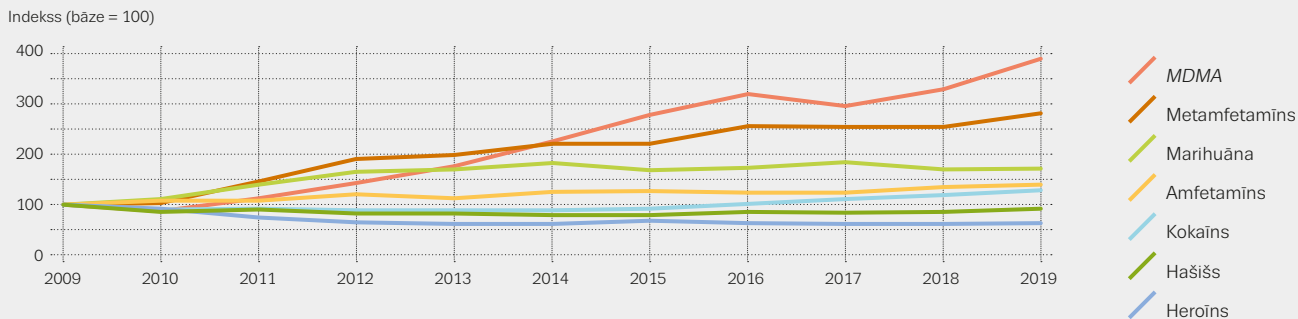
- Eiropā 2019. gadā tika ziņots par aptuveni 1,1 miljonu konfiskācijas gadījumu. Visbiežāk tika konfiscēti kanabisa preparāti. Lielākā daļa paziņoto konfiskācijas gadījumu ir saistīti ar nelieliem narkotiku daudzumiem, kas konfiscēti lietotājiem, bet lielāko daļu konfiscēto narkotiku kopējā daudzuma veido salīdzinoši neliels skaits vairāku kilogramu smagu sūtījumu. Tas uzsver faktu, ka neliela skaita sūtījumu atklāšana vai neatklāšana var būtiski ietekmēt kopējos rādītājus.
- Paziņoto narkotiku konfiskācijas gadījumu skaita indeksētās tendences Eiropā no 2009. līdz 2019. gadam liecina par atšķirīgu situāciju, bet kopumā šo gadījumu skaits ir palielinājies.
- Hašiša (-9 %) un heroīna (-27 %) konfiskācijas gadījumu skaits 2019. gadā bija mazāks nekā 2009. gadā.
- Laikposmā no 2009. līdz 2019. gadam palielinājās kokaīna (+27 %), amfetamīna (+40 %) un marihuānas (+72 %) konfiskācijas gadījumu skaits, bet lēnāk nekā konfiscētais daudzums. Tas, iespējams, liecina par ražošanas un tranzīta darbību paplašināšanu, kā arī pieaugošiem vietējiem patēriņa tirgiem.
- Vislielāko konfiskācijas gadījumu skaita pieaugumu novēroja attiecībā uz MDMA (+290 %) un metamfetamīnu (+182 %).
- Eiropā konfiscēto narkotiku daudzuma indeksētās tendences liecina, ka kopš 2009. gada un jo īpaši kopš 2010. gada vidus ir vērojams vispārējs pieaugums attiecībā uz visām narkotikām, izņemot hašišu.
- Laikposmā no 2009. līdz 2019. gadam lielākais konfiscētā apjoma pieaugums bija saistīts ar metamfetamīnu (+931 %), MDMA (+456 %) un kokaīnu (+279 %). Eiropā ir lieli šo narkotiku patēriņa tirgi, tomēr ir iespējams, ka konfiscētā apjoma pieaugums vismaz daļēji atspoguļo lielāko lomu, kāda Eiropai ir kā šo narkotiku ražošanas, eksporta vai tranzīta vietai. Tie paši faktori var izskaidrot arī ievērojamo konfiscētā amfetamīna apjoma pieaugumu (+180 %).
- Heroīns (+17 %) ir vienīgā narkotika, attiecību uz kuru konfiscētais daudzums šajā laikposmā palielinājās par mazāk nekā 100 %.
- Hašišs (-19 %) ir vienīgā narkotika, kas 2019. gadā tika konfiscēta mazākā apjomā nekā 2009. gadā, savukārt marihuānas konfiskācijas gadījumu skaits būtiski palielinājās (+226 %). Tas, iespējams, atspoguļo marihuānas ražošanas apjoma pieaugumu Eiropā.

NARKOTIKU KONFISKĀCIJA EIROPAS SAVIENĪBĀ

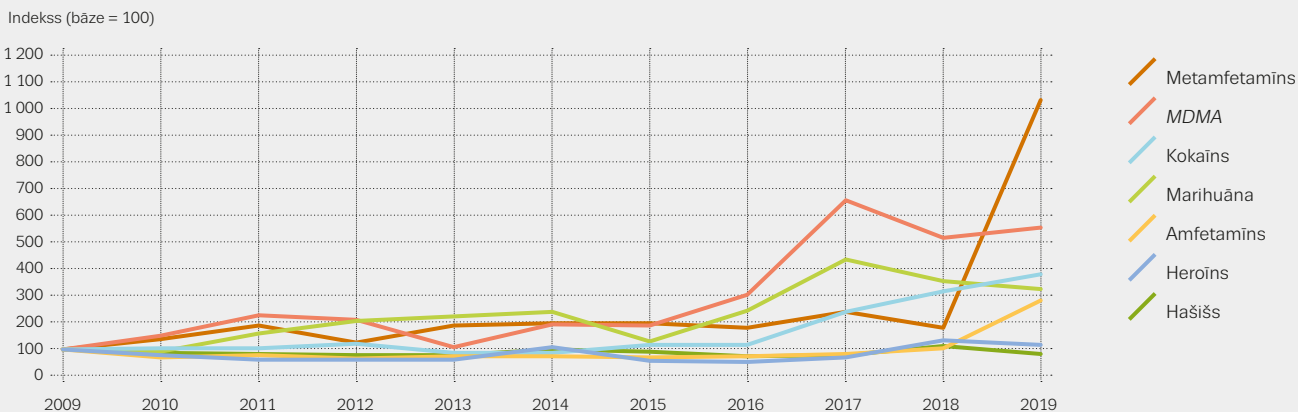
Paziņoto narkotiku konfiskācijas gadījumu skaits, sadalījums pēc narkotiskās vielas, 2019. gads



Narkotiku konfiskācijas gadījumu skaits Eiropas Savienībā, indeksētās tendences 2009.–2019. gadā



Eiropas Savienībā konfiscēto narkotiku daudzums, indeksētās tendences 2009.–2019. gadā



Indeksētās tendences atspoguļo narkotiku konfiskācijas gadījumu relatīvās izmaiņas 10 gadu periodā, bet neliecina par faktiskajiem daudzumiem.

KANABISS | Kanabisa lietošanas līmenis joprojām ir stabili augsts, bet palielināts THC saturs rada bažas par veselību



Eiropā tirgotais hašišs patlaban ir iedarbīgāks nekā iepriekš — tā *THC* saturs ir vidēji 20–28 %, kas ir gandrīz divreiz vairāk nekā marihuānai. Pašlaik Eiropā pieejamie kanabisa preparāti ietver preparātus ar augstu *THC* saturu un jaunus kanabisa veidus nelegālajā tirgū, kā arī dažādus preparātus, kuru sastāvā ir kaņepju ekstrakti, bet ar zemu *THC* līmeni, un kuru pārdod nelegālajā tirgū. Līdztekus šim tirgus izmaiņām palielinās to pacientu skaits, kuri sāk pirmreizējo ārstēšanos no kanabisa atkarības. Šī joma rūpīgi jāuzrauga, lai atklātu ar kanabisu saistīto problēmu izmaiņas un izprastu, kāda ir narkotiku tirgos notiekošo pārmaiņu ietekme uz tām.

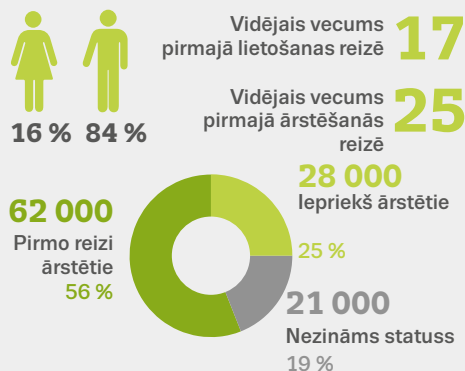
JAUNĀKIE DATI

- ES dalībvalstīs 2019. gadā ziņoja par 326 000 hašiša konfiskācijas gadījumu, kuros konfiscētas 465 tonnas, un 313 000 marihuānas konfiskācijas gadījumu, kuros konfiscētas 148 tonnas. Turklāt Turcija ziņoja par 6200 hašiša konfiskācijas gadījumiem, kuros konfiscētas 28 tonnas, un 64 000 marihuānas konfiskācijas gadījumu, kuros konfiscētas 63 tonnas.
- Pamatojoties uz datiem no 26 valstīm, kas veica apsekojumu no 2015. līdz 2020. gadam, tiek lēsts, ka kanabisu pēdējā gada laikā lietojuši 15,4 % ES iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 34 gadiem, šim īpatsvaram svārstoties no 3,4 % Ungārijā līdz 21,8 % Francijā. Aplūkojot tikai vecuma grupu no 15 līdz 24 gadiem, redzams, ka visbiežāk lieto kanabisu, proti, 19,2 % (9,1 miljons) cilvēku šo narkotisko vielu ir lietojuši pēdējā gada laikā, un 10,3 % (4,9 miljoni) — pēdējā mēneša laikā.
- No valstīm, kas veikušas apsekojumus kopš 2018. gada un norādījušas ticamības intervālus, deviņas ziņoja par augstākām aplēsēm nekā to iepriekšējā salīdzinošajā apsekojumā, piecām šīs aplēse bija stabila, un divas ziņoja par aplēses samazināšanos.
- To 24 ES dalībvalstu vidū, kas piedalījās 2019. gada *ESPAD* apsekojumos, aptaujājot 15–16 gadus vecus skolēnus, kanabisa lietošanas izplatība pēdējā gada laikā svārstījās no 7 % līdz 23 %, un vidējais svērtais rādītājs bija 17,3 %. Kopumā izplatība pēdējā gada laikā samazinājās no augstākā punkta — 20,4 % 2011. gadā.
- Vispārējās sabiedrības apsekojumi liecina, ka aptuveni 1,8 % pieaugušo vecumā no 15 līdz 64 gadiem Eiropas Savienībā lieto kanabisu katru dienu vai gandrīz katru dienu un ir lietojuši šo narkotiku 20 dienas vai vairāk pēdējā mēneša laikā, un lielākā daļa (61 %) no viņiem ir jaunāki par 35 gadiem.
- Apmēram 111 000 cilvēku Eiropā 2019. gadā sāka specializētu ārstēšanos ar kanabisa lietošanu saistītu problēmu dēļ (35 % no visiem ārstēšanās pieprasījumiem); apmēram 62 000 no šīm personām uzsāka ārstēšanos pirmo reizi.
- Tajās 24 valstīs, par kurām ir pieejami dati, kopējais to cilvēku skaits, kuri sāka pirmreizējo ārstēšanos ar kanabisa lietošanu saistītu problēmu dēļ, no 2009. līdz 2019. gadam ir palielinājies par 45 %. Piecpadsmit valstīs ziņoja par palielinājumu laikā no 2009. līdz 2019. gadam, un divas valstis ziņoja par palielinājumu pēdējā gada laikā (2018.–2019. gads).
- Kopumā 51 % no personām, kuras 2019. gadā uzsāka pirmreizējo ārstēšanos no kanabisa atkarības, norādīja, ka pēdējā mēneša laikā ir lietojuši šo narkotiku katru dienu.
- Kanabiss bija viela, par ko visbiežāk ziņoja *Euro-DEN Plus* tīkls 2019. gadā. Tīkla 23 slimnīcās 17 valstīs kanabisa klātbūtne tika konstatēta 26 % no akūtajiem narkotiku intoksikācijas gadījumiem, parasti kopā ar citām vielām.

KANABISS

Ārstēšanos uzsākušie kanabisa lietotāji

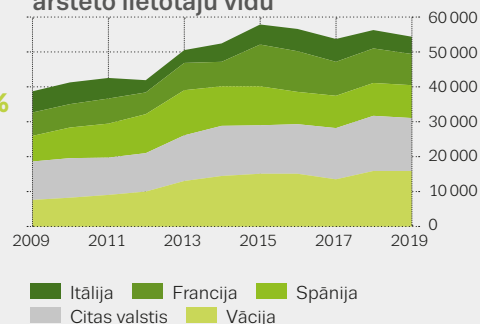
Raksturojums



Lietošanas biežums pēdējā mēneša laikā



Tendences pirmo reizi ārstēto lietotāju vidū



Izņemot tendences, dati attiecas uz visiem ārstēšanos sākušajiem narkotiku lietotājiem, kuru primārā narkotika ir kanabiss. Tendences par pirmo reizi ārstētiem lietotājiem ir pamatotas ar 24 valstu datiem. Tendencu grafikā iekļautas tikai valstis, attiecībā uz kurām pieejami dati par vismaz 8 no 11 gadiem. Trūkstošās vērtības ir interpolētas no iepriekšējā vai nākamā gada. Tā kā ir bijušas datu plūsmas izmaiņas valsts līmenī, Itālijas dati kopš 2014. gada nav tieši salīdzināmi ar agrākiem gadiem.

HAŠIŠS

Konfiskācijas gadījumi

Skaitis



Daudzums



Cena (EUR/g)



Iedarbība (% THC)



Indeksētās tendences



MARIHUĀNA

Konfiskācijas gadījumi

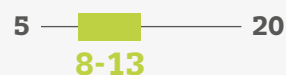
Skaitis



Daudzums



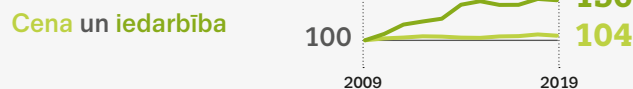
Cena (EUR/g)



Iedarbība (% THC)



Indeksētās tendences

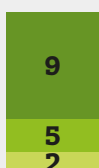


ES + 2 attiecas uz ES dalībvalstīm, Turciju un Norvēģiju. Kanabisa preparātu cena un iedarbība: valsts vidējās vērtības — minimālā, maksimālā un starpkvantilu diapazons. Aptverto valstu rādītāji atšķiras.

Kanabisa rādītāju izmaiņas

To valstu vai slimnīcu skaits, kas ziņojušas par izmaiņām kopš pēdējās datu vākšanas

Kanabisa lietošana — valstis



Personas, kuras sākušas ārstēšanos no kanabisa atkarības, — valstis



Kanabisa lietotāju neatliekamās hospitalizācijas gadījumi — slimnīcas



Pieaugums
Stabils
Samazinājums

Kanabisa lietošana pagājušajā gadā gados jaunu pieaugušo (15–34 gadi) vidū, 2018./2019. gads un iepriekšējais apsekojums; personas, kuras pirmo reizi sākušas ārstēšanos un kuru primārā narkotika ir kanabiss, 2018.–2019. gads; ar kanabisu saistīti hospitalizācijas gadījumi Euro-DEN Plus slimnīcās, 2018.–2019. gads.

KOKAĪNS | Rekordliels kokaīna konfiskācijas gadījumu skaits ir satraucošs signāls par lielāku kaitējumu cilvēku veselībai



Kokaīns joprojām ir otrā visbiežāk lietotā nelikumīgā narkotiskā viela Eiropā, un patērētāju pieprasījuma dēļ tā ir noziedzniekiem ienesīga daļa no Eiropas narkotiku tirdzniecības. Rekordlielais šīs narkotikas konfiskācijas apjoms 2019. gadā, proti, 213 tonnas, liecina piegāžu palielināšanos Eiropas Savienībā. Kokaīna tīrība pēdējo desmit gadu laikā ir palielinājusies, un arī to cilvēku skaits, kuri pirmo reizi sākuši ārstēšanos, pēdējo piecu gadu laikā ir palielinājies. Šie un citi rādītāji liecina par kokaīna radīto problēmu iespējamu pieaugumu.

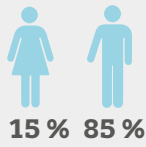
JAUNĀKIE DATI

- ES dalībvalstis 2019. gadā ziņoja par 98 000 kokaīna konfiskācijas gadījumu, kuros tika konfiscētas 213 tonnas (177 tonnas 2018. gadā). Beļģijā (65 tonnas), Nīderlandē (44 tonnas) un Spānijā (38 tonnas) kopā tika konfiscēti 69 % no kopējā konfiscētā daudzuma.
- Kokaīna vidējā tīrība mazumtirdzniecības līmenī 2019. gadā Eiropā svārstījās no 31 % līdz 91 %; puse valstu ziņoja par vidējo tīrību no 53 % līdz 68 %. Kokaīna tīrība pēdējo desmit gadu laikā ir pieaugusi, un 2019. gadā tās līmenis bija par 57 % augstāks nekā 2009. indeksa gadā, bet kokaīna mazumtirdzniecības cena saglabājās stabila.
- Kokaīns bija viela, kas visbiežāk iesniegta testēšanai narkotiku pārbaudes dienestiem 14 Eiropas pilsētās laikposmā no 2020. gada janvāra līdz jūnijam. Kokaīna paraugu vidējā tīrība bija 60 % (69 % tajā pašā laikposmā 2019. gadā), un katrs trešais paraugs saturēja 80 % vai vairāk kokaīna.
- Eiropas Savienībā apsekojumi liecina, ka pēdējā gada laikā gandrīz 2,2 miljoni 15–34 gadus vecu iedzīvotāju (2,1 % no šīs vecuma grupas) ir lietojuši kokaīnu.
- Tajās 26 valstīs, kas ziņoja par apsekojumiem laikposmā no 2015. līdz 2020. gadam, kokaīna lietošanas izplatība pēdējā gada laikā gados jaunu pieaugušo vidū 15–34 gadu vecuma grupā bija no 0,2 % līdz 4,6 %, bet 8 valstīs ziņoja par rādītājiem, kas pārsniedz 2,5 %.
- No 15 valstīm, kas veikušas apsekojumus kopš 2018. gada un ir paziņojušas ticamības intervālus, 8 valstīs ziņoja par augstākām aplēsēm attiecībā uz lietošanu pēdējā gada laikā nekā to iepriekšējā salīdzināmajā apsekojumā, un 7 valstīs aplēses bija stabilas.
- No 49 pilsētām, kam ir dati par kokaīna atliekām pilsētas notekūdeņos par 2019. un 2020. gadu, 19 pilsētas ziņoja par palielinājumu, 14 — par stabilu situāciju, bet 16 — par samazinājumu. Pieaugošas tendences ilgākā termiņā ir vērojamas visās 10 pilsētās, kam ir dati par 2011.–2020. gada laikposmu. Jaunākie dati liecina, ka kokaīns arvien biežāk tiek lietots pilsētās Austrumeiropā, lai gan tā atklāšanas līmeņi joprojām ir zemi.
- To kokaīna lietotāju skaits, kuri sākuši pirmreizējo specializēto ārstēšanos kokaīna radītu problēmu dēļ, palielinājās 17 valstīs laikposmā no 2014. līdz 2019. gadam, un 12 valstīs ziņoja par šā skaita palielināšanos pēdējā gada gadā.
- Lielākā daļa ārstēšanos uzsākušo personu, kuras norādījušas kokaīnu kā to galveno problemātisko narkotiku, ir pulverveida kokaīna lietotāji — 45 000 klientu 2019. gadā jeb 14 % no visiem klientiem, kuri lieto narkotikas. Par aptuveni 92 % no 8000 ārstēšanos uzsākušo kokaīna lietotāju 2019. gadā ziņoja 8 ES valstīs.
- Kokaīns bija otrā izplatītākā viela, par ko 2019. gadā ziņoja *Euro-DEN Plus* slimnīcas, un tā klātbūtne tika konstatēta 22 % no akūtajiem narkotiku intoksikācijas gadījumiem.

KOKAĪNS

Ārstēšanos uzsākušie kokaina lietotāji

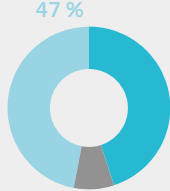
Raksturojums



Vidējais vecums pirmajā lietošanas reizē **23**

Vidējais vecums pirmajā ārstēšanās reizē **35**

27 000
Pirmo reizi ārstētie
47 %

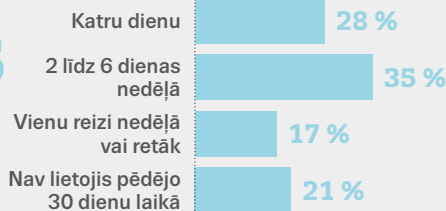


25 000
Iepriekš ārstētie
45 %

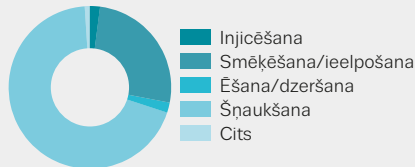
5 000
Nezināms statuss
8 %

Lietošanas biežums pēdējā mēneša laikā

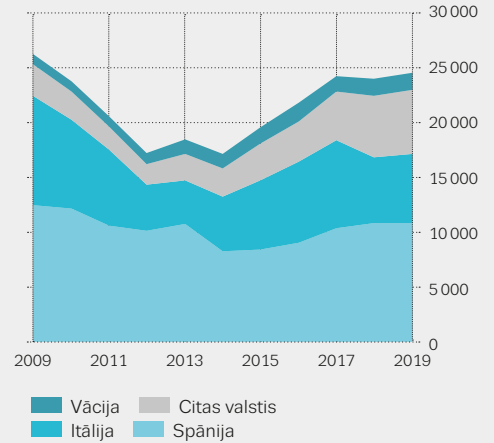
vidējais lietošanas biežums 3,9 dienas nedēļā



Ievadišanas veids



Tendences pirmo reizi ārstēto lietotāju vidū



Izņemot tendences, dati attiecas uz visiem ārstēšanos sākušajiem narkotiku lietotājiem, kuru primārā narkotika ir kokains. Tendences par pirmo reizi ārstētiem lietotājiem ir pamatotas ar 24 valstu datiem. Tendencu grafikā iekļautas tikai valstis, attiecībā uz kurām pieejami dati par vismaz 8 no 11 gadiem. Trūkstošās vērtības ir interpolētas no iepriekšējā vai nākamā gada. Tā kā ir bijušas datu plūsmas izmaiņas valsts līmenī, Itālijas dati kopš 2014. gada nav tieši salīdzināmi ar agrākiem gadiem.

Konfiskācijas gadījumi

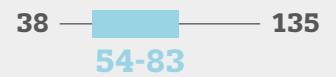
Skaits



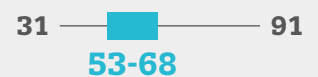
Daudzums



Cena (EUR/g)



Tīrība (%)



Indeksētās tendences

Cena un tīrība

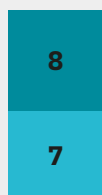


ES + 2 attiecas uz ES dalībvalstīm, Turciju un Norvēģiju. Kokaina cena un tīrība: valsts vidējās vērtības — minimālā, maksimālā un starpkvantiļu diapazons. Aptverto valstu rādītāji atšķiras.

Kokaina rādītāju izmaiņas

To valstu, pilsētu vai slimnīcu skaits, kuras ziņojušas par izmaiņām kopš pēdējās datu vākšanas

Kokaina lietošana — valstis



Personas, kuras sākušas ārstēšanos no kokaina atkarības — valstis



Kokains notekūdeņos — pilsētas



Kokaina lietotāju neatliekamās hospitalizācijas gadījumi — slimnīcas



Pieaugums
Stabils
Samazinājums

Kokaina lietošana pagājušajā gadā gados jaunu pieaugušo (15–34 gadi) vidū, 2018./2019. gads un iepriekšējais apsekojums; personas, kuras pirmo reizi sākušas ārstēšanos un kuru primārā narkotika ir kokains, 2018.–2019. gads; notekūdeņu analīze (SCORE), 2019.–2020. gads; ar kokainu saistīti hospitalizācijas gadījumi Euro-DEN Plus slimnīcās, 2018.–2019. gads.

AMFETAMĪNS | **Stabils amfetamīna pieprasījums ļauj gūt peļņu patērētājiem blakus esošajiem vietējiem tirgiem**



Amfetamīns, kas Eiropā otrā visvairāk patērētā stimulantu narkotika pēc kokaīna, tiek ražots Eiropas Savienībā blakus patēriņa tirgiem, galvenokārt Nīderlandē, Beļģijā un Polijā. Galīgā ražošana, kurā šķidro bāzes eļļu pārveido par amfetamīna sulfātu, notiek dažās papildu valstīs. Papildus veselības riskiem, ko rada augsta riska amfetamīna lietošana, bīstamās vietējās ražošanas laboratorijas joprojām ir problēma tiesībsardzības iestādēm.

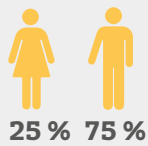
JAUNĀKIE DATI

- ES dalībvalstīs 2019. gadā ziņoja par 34 000 amfetamīna konfiskācijas gadījumu, konfiscējot 17,0 tonnas (8 tonnas 2018. gadā), un pēdējo 4 gadu laikā konfiscētais daudzums ir palielinājies. Ievērojams palielinājums novērots Polijā (1,7 tonnas) un Beļģijā (1,0 tonna). Grieķijā 2019. gadā konfiscētas 9,6 tonnas amfetamīna (tostarp 38 miljoni kaptagona tablešu), un Turcijā konfiscētas 2,8 tonnas (11 miljoni tablešu, tostarp liels daudzums kaptagona tablešu). Šādas tabletes, kuru nosaukums aizņemts no zālēm, iespējams, ir paredzētas narkotiku tirgiem ārpus Eiropas.
- Kokaīna vidējā tīrība mazumtirdzniecības līmenī Eiropas Savienībā 2019. gadā svārstījās no 13 % līdz 67 %; puse valstu ziņoja par vidējo tīrību no 20 % līdz 35 %. Valstīs, kuras pastāvīgi sniedz datus par tīrību un cenu, amfetamīna vidējā tīrība pēdējo desmit gadu laikā ir būtiski palielinājusies, bet cena ir saglabājusies samērā stabila.
- Amfetamīna paraugiem, kas iesniegti testēšanai narkotiku pārbaudes dienestiem 10 Eiropas pilsētās laikposmā no 2020. gada janvāra līdz jūnijam, vidējā tīrība bija 35 % (37 % tajā pašā laikposmā 2019. gadā).
- 2019. gadā Vācijā (15) un Polijā (4) tika likvidētas laboratorijas, kas izveidotas, lai amfetamīna bāzes eļļu pārveidotu par sulfāta pulveri. Dānija un Norvēģija norādīja, ka šādas iestādes darbojas arī to teritorijā.
- Atsevišķās datu kopās amfetamīns un metamfetamīns ir sagrupēti kopā kā amfetamīni. Aptaujas no 25 valstīm, kas veiktas laikposmā no 2015. līdz 2020. gadam, liecina, ka 1,4 miljoni gados jaunu pieaugušo (15–34 gadi) ir lietojuši metamfetamīnus pēdējā gada laikā (1,4 % no šīs vecuma grupas). Valstu izplatības aplēses svārstās no nulles Portugālē līdz 4,1 % Nīderlandē.
- No 15 valstīm, kas veikušas apsekojumus kopš 2018. gada un ir norādījušas ticamības intervālus, 4 ziņoja par augstākām aplēsēm nekā to iepriekšējā salīdzināmajā apsekojumā, 10 ziņoja par stabilu tendenci, bet 1 — par zemāku aplēsi.
- No 48 pilsētām, kam ir dati par amfetamīna pārpalikumiem pilsētas notekūdeņos par 2019. un 2020. gadā, 20 ziņoja par palielinājumu, 9 — par stabilu situāciju, un 19 — par samazinājumu. Tajās 9 pilsētās, attiecībā uz kurām bija dati par 2011.–2020. gadu, situācija bija dažāda, un pieaugošas tendences bija vērojamas 4 valstīs.
- Vairāk nekā 13 000 pacientu, kuri Eiropā 2019. gadā sāka specializētu ārstēšanu no narkotiku atkarības, norādīja, ka amfetamīni ir viņu primārā narkotika, un no viņiem aptuveni 6000 bija pirmreizējie pacienti. Amfetamīnu lietotāju īpatsvars ir vismaz 15 % pirmreizējo ārstēšanos uzsākušajiem pacientiem Bulgārijā, Latvijā, Polijā un Somijā.
- Aptuveni 11 % no amfetamīnu lietojošiem pacientiem norādīja injicēšanu kā galveno ievadišanas veidu, 65 % ziņoja, ka to šņauc, un 16 % šo narkotiku lieto orāli.
- Amfetamīns bija ceturta visbiežāk sastopamā viela, par ko 2019. gadā ziņoja *Euro-DEN Plus* slimnīcas, un tā klātbūtne tika konstatēta 12 % no akūtajiem narkotiku intoksikācijas gadījumiem.

AMFETAMĪNS

Ārstēšanu uzsākušie amfetamīna lietotāji

Raksturojums



Vidējais vecums pirmajā lietošanas reizē **21**

Vidējais vecums pirmajā ārstēšanās reizē **31**

6 000

Pirmo reizi ārstētie
47 %



5 000

Iepriekš ārstētie

36 %

2 000 Nezināms statuss

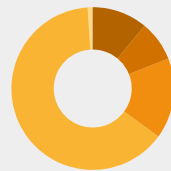
17 %

Lietošanas biežums pēdējā mēneša laikā

Vidējais lietošanas biežums 4,1 diena nedēļā

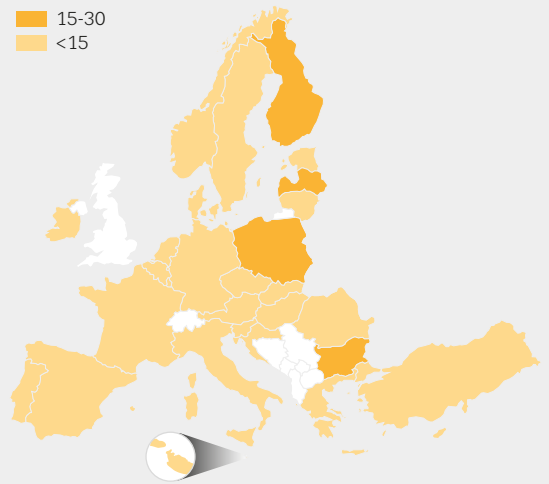


Ievadīšanas veids



Injicēšana
Smēķēšana/ieelpošana
Ešana/dzeršana
Šņaukšana
Cits

Pirmreizējo ārstēšanu sākušo lietotāju īpatsvars attiecībā pret visām narkotikām (%)



Izņemot karti, dati attiecas uz visiem ārstēšanos sākušajiem narkotiku lietotājiem, kuru primārā narkotika ir amfetamīns. Dati par Zviedriju un Norvēģiju attiecas uz pacientiem, kuri kā primāro narkotiku norādījuši stimulantu, kas nav kokaīns. Kartē dati par Vāciju attiecas uz "visiem ārstēšanos sākušajiem pacientiem".

Konfiskācijas gadījumi

Skaits



Daudzums



Cena (EUR/g)

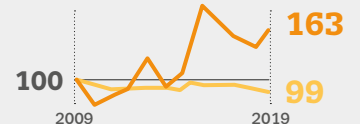


Tīrība (%)



Indeksētās tendences

Cena un tīrība



ES + 2 attiecas uz ES dalībvalstīm, Turciju un Norvēģiju. Amfetamīna cena un tīrība: valsts vidējās vērtības — minimālā, maksimālā un starpkvantīlu diapazons. Aptverto valstu rādītāji atšķiras.

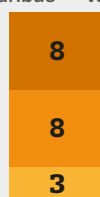
Amfetamīna rādītāju izmaiņas

To valstu, pilsētu vai slimnīcu skaits, kuras ziņojušas par izmaiņām kopš pēdējās datu vākšanas

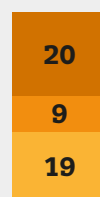
Amfetamīnu lietošana — valstis



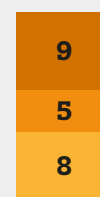
Personas, kuras sākušas ārstēšanos no amfetamīna atkarības — valstis



Amfetamīns notekūdeņos — pilsētas



Amfetamīna lietotāju neatliekamās hospitalizācijas gadījumi — slimnīcas



Pieaugums
Stabils
Samazinājums

Amfetamīna (ieskaitot metamfetamīnu) lietošana pēdējā gada laikā gados jaunu pieaugušo (15–34 gadi) vidū, 2018./2019. gads, un iepriekšējais apsekojums; pirmreizējo ārstēšanu sākušās personas, kuru primārā narkotika ir amfetamīns, 2018.–2019. gads; notekūdeņu analīze (SCORE), 2019.–2020. gads; ar amfetamīnu saistīti hospitalizācijas gadījumi Euro-DEN Plus slimnīcās, 2018.–2019. gads.



METAMFETAMĪNS | **Metamfetamīna ražošana un tirdzniecība norāda uz iespējamu lietošanas palielināšanos Eiropā**

Līdz šim metamfetamīns Eiropā tika lietots tikai Čehijā, bet nesen to sāka lietot arī Slovākijā, kur tas rada lielu daļu kaitējuma, kas saistīts ar narkotikām. Pieprasījums pēc šīs narkotikas Eiropā joprojām ir mazs, bet ražošanas un tirdzniecības izmaiņas norāda uz patēriņa palielināšanās risku. Lai gan Eiropā katru gadu tiek konstatētas mazākas ražotnes, tiek atrastas arī lielas laboratorijas, un liels daudzums metamfetamīna tiek transportēts caur Eiropas Savienību uz citiem tirgiem. Šīs izmaiņas ir saistītas ar sadarbību starp Eiropas un Meksikas noziedzīgajiem grupējumiem. Ņemot vērā iespējamību, ka šīs narkotikas papildu piegādes Eiropā varētu palielināt lietošanu un ar to saistītos riskus veselībai, ir vajadzīga rūpīga norišu uzraudzība.

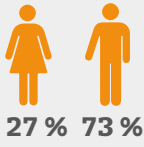
JAUNĀKIE DATI

- ES dalībvalstīs 2019. gadā ziņoja par 10 000 metamfetamīna konfiskācijas gadījumiem, kuros tika konfiscētas 2,9 tonnas, kas ir vairāk, salīdzinot ar 0,6 tonnām 2018. gadā. Vislielākais daudzums konfiscēts Spānijā (1,6 tonnas metamfetamīna, kura izcelsme ir Meksikā), Nīderlandē un Polijā (0,5 tonnas katrā valstī). Slovākija ziņoja, ka 2020. gadā ir konfiscētas 1,5 tonnas metamfetamīna, kura izcelsme ir Meksikā.
- Metamfetamīna vidējā tīrība 2019. gadā svārstījās no 16 % līdz 94 %, un puse no 12 valstīm ziņoja par vidējo tīrību no 32 % līdz 74 %. Nav iespējams analizēt tendences attiecībā uz metamfetamīnu laika gaitā. Tomēr vispārējā vidējā tīrība un cena 2019. gadā bija salīdzināma ar 2009. gadā ziņotajām vērtībām.
- Metamfetamīns tika konstatēts tikai 2 % (46) no visiem paraugiem, kas bija iesniegti narkotiku pārbaudes dienestiem 13 Eiropas pilsētās 2020. gada pirmajā pusē.
- Papildu apjomīgām Meksikas izcelsmes metamfetamīna konfiskācijām, par kurām ziņoja Spānija un Slovākija, arī Beļģija ir ziņojusi, ka Meksika ir nozīmīga kopš 2017. gada konfiscētā metamfetamīna avota valsts. Austrija un Vācija 2019. gadā ziņoja, ka metamfetamīns tiek sūtīts pasta pakās (ar gaisa kravas transportu) no Meksikas uz Eiropu.
- Čehija ziņo, ka vietēji pieejamo metamfetamīnu galvenokārt ražo Čehijā, bet daļai metamfetamīna izcelsme ir Nīderlandē, Beļģijā un Polijā.
- Eiropā metamfetamīns ir sastopams pulvera un kristāliskā veidā. Par metamfetamīna injicēšanu vai smēķēšanu tiek ziņots dažādās narkotiku lietotāju apakšgrupās, ieskaitot problemātiskos narkotiku lietotājus un cilvēkus, kuri piekopj ķīmisko seksu (*chemsex*).
- Trīs valstīs ir nesen aplēses par augsta riska metamfetamīna lietošanu; šādu lietotāju rādītājs ir no 0,55 uz 1000 iedzīvotājiem (atbilst 330 augsta riska lietotājiem) Kiprā līdz 5,04 uz 1000 iedzīvotājiem (34 600 augsta riska lietotāju) Čehijā.
- No 50 pilsētām, kam ir dati par metamfetamīna atliekām pilsētas notekūdeņos par 2019. un 2020. gadu, 15 pilsētas ziņoja par palielinājumu, 14 — par stabilu situāciju, un 21 — par samazinājumu.
- Aptuveni 9200 pacientu, kuri Eiropā 2019. gadā ir sākuši specializētu ārstēšanos no narkotiku atkarības, norādīja metamfetamīnu kā viņu primāro narkotiku; no tiem aptuveni 4500 bija pirmreizējie pacienti.
- Visvairāk pacientu, kuri uzsākuši ārstēšanos un norādījuši metamfetamīnu kā savu galveno problemātisko narkotiku, ir Čehijā, Vācijā, Slovākijā un Turcijā; tas kopā veido 90 % no 9200 no metamfetamīna atkarību ārstējošiem pacientiem, par kuriem ziņots 2019. gadā.
- Metamfetamīns bija divpadsmitā visbiežāk sastopamā viela, par kuru 2019. gadā ziņoja *Euro-DEN Plus* slimnīcas, un tā klātbūtne tika konstatēta 2,5 % no akūtajiem narkotiku intoksikācijas gadījumiem.

METAMFETAMĪNS

Ārstēšanos sākušie metamfetamīna lietotāji

Raksturojums



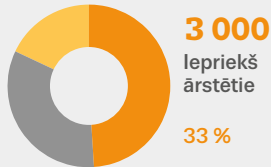
27 % 73 %

Vidējais vecums pirmajā lietošanas reizē **22**

Vidējais vecums pirmajā ārstēšanās reizē **30**

4 500

Pirmo reizi ārstētie
49 %

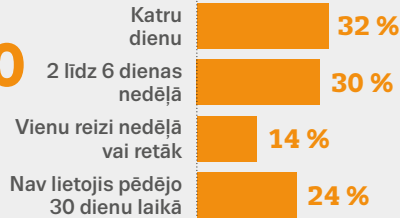


3 000 Iepriekš ārstētie
33 %

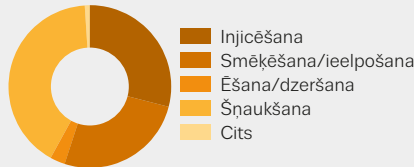
1 700 Nezināms statuss
18 %

Lietošanas biežums pēdējā mēneša laikā

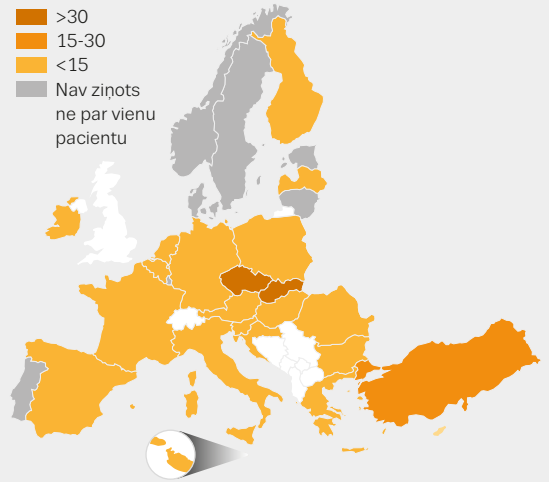
vidējais lietošanas biežums 4,6 dienas nedēļā



Ievadišanas veids



Pirmreizējo ārstēšanu sākušo lietotāju īpatsvars attiecībā pret visām narkotikām (%)



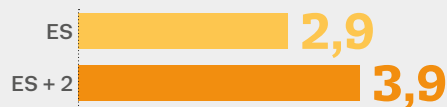
Izņemot karti, dati attiecas uz visiem ārstēšanos sākušajiem narkotiku lietotājiem, kuru primārā narkotika ir metamfetamīns. Kartē dati par Vāciju attiecas uz "visiem ārstēšanos sākušajiem pacientiem".

Konfiskācijas gadījumi

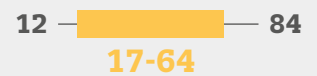
Skaitis



Daudzums



Cena (EUR/g)



Tīrība (%)

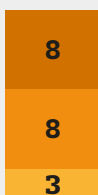


ES + 2 attiecas uz ES dalībvalstīm, Turciju un Norvēģiju. Metamfetamīna cena un tīrība: valsts vidējās vērtības — minimālā, maksimālā un starpkvantiļu diapazons. Aptverto valstu rādītāji atšķiras.

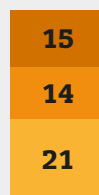
Metamfetamīna rādītāju izmaiņas

To valstu, pilsētu vai slimnīcu skaits, kuras ziņojušas par izmaiņām kopš pēdējās datu vākšanas

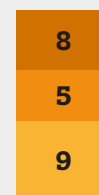
Personas, kuras pirmo reizi sākušas ārstēšanos no metamfetamīna atkarības — valstis



Metamfetamīns notekūdeņos — pilsētas



Metamfetamīna lietotāju neatliekamās hospitalizācijas gadījumi — slimnīcas



■ Pieaugums
■ Stabils
■ Samazinājums

Personas, kuras pirmo reizi sākušas ārstēšanos un kuru primārā narkotika ir metamfetamīns, 2018.–2019. gads; notekūdeņu analīze (SCORE), 2019.–2020. gads; hospitalizācija saistībā ar metamfetamīnu Euro-DEN Plus slimnīcās, 2018.–2019. gads.

MDMA | Riski veselībai, ko rada augstas stiprības MDMA preparātu piegādes



Eiropa joprojām ir nozīmīgs MDMA preparātu avots, kas apgādā pasaules tirgu. Eiropas Savienībā tiesībsargāšanas iestāžu likvidēto MDMA laboratoriju skaits turpina palielināties. Papildus tam, ka palielinās vidējais MDMA saturs tabletēs un pulveru tīrība, tiek atklāti preparāti, kas satur bīstamus MDMA līmeņus, radot risku lietotājiem un apgrūtinot esošos profilakses un kaitējuma mazināšanas reaģēšanas pasākumus. Tomēr provizoriskie dati par 2020. gadu liecina par iespējamu lietošanas samazināšanos noslēdzes periodā.

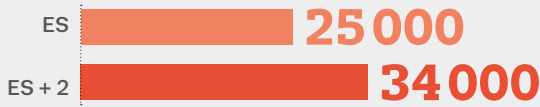
JAUNĀKIE DATI

- Vidējais narkotiku saturs Eiropā 2019. gadā MDMA (ekstazī) tabletēs bija no 118 līdz 210 miligramiem MDMA vienā tabletē, bet puse valstu ziņoja par vidējo rādītāju no 161 līdz 193 miligramiem. Vidējais MDMA daudzums tabletēs kopš 2009. gada ir palielinājies par 149 %.
- MDMA pulveru tīrība bija no 34 % līdz 94 %, bet puse valstu ziņoja par vidējo rādītāju no 58 % līdz 88 %.
- Eiropas Savienībā konfiscētā MDMA pulvera daudzums ir palielinājies no 0,3 tonnām 2016. gadā līdz 2,2 tonnām 2018. gadā, un šis līmenis saglabājās 2019. gadā. 4,6 miljoni MDMA tablešu, kas konfiscētas 2019. gadā, apstiprina vispārējo augošo tendenci, kas novērota kopš 2009. gada.
- Turcijas paziņotie ikgadējie konfiscētie apjomi 2017., 2018. un 2019. gadā, kad konfiscēti vairāk nekā 8 miljoni MDMA tablešu, pārsniedza kopējos apjomus, par kuriem ziņots Eiropas Savienībā.
- Laikposmā no 2020. gada janvāra līdz jūnijam vidējais MDMA daudzums vienā tabletē, ko testēja narkotiku pārbaudes dienesti 10 Eiropas pilsētās, bija 177 miligrami (180 mg tajā pašā laikposmā 2019. gadā). Dienesti piecās pilsētās ziņoja par atsevišķām tabletēm, kas satur no 270 līdz 366 miligramiem MDMA. MDMA pulvera vidējā tīrība, kas paziņota 2020. gadā, bija 81 % (88 % tajā pašā laikposmā 2019. gadā).
- Likvidēto MDMA laboratoriju skaits, par kuru ziņots Eiropas Savienībā, 2019. gadā bija 28 (23 laboratorijas 2018. gadā).
- Aptaujas, kas veiktas 26 valstīs laikposmā no 2015. līdz 2020. gadam, liecina, ka 2 miljoni gados jaunu pieaugušo (15–34 gadi) ir lietojuši MDMA pēdējā gada laikā (1,9 % no šīs vecuma grupas), šim īpatsvaram svārstoties no 0,2 % Portugālē līdz 8,5 % Nīderlandē. Izplatības aplēses attiecībā uz vecuma grupu no 15 līdz 24 gadiem ir augstākas — tiek lēsts, ka pēdējā gada laikā 2,2 % (1,0 miljons) cilvēku ir lietojuši MDMA.
- No datiem par MDMA lietošanu nav iespējams izsecināt vispārējas tendences. No 15 valstīm, kas veica apsekojumus kopš 2018. gada un ir norādījušas ticamības intervālus, 7 ziņoja par augstākām aplēsēm nekā iepriekšējā salīdzināmajā apsekojumā, un 8 ziņoja par stabilām aplēsēm.
- No 49 pilsētām, kam ir dati par MDMA atliekām pilsētas notekūdeņos par 2019. un 2020. gadu, 18 pilsētas ziņoja par palielinājumu, 7 — par stabilu situāciju, un 24 — par samazinājumu. No 9 pilsētām, kam ir dati gan par 2011., gan 2020. gadu, 7 pilsētās 2020. gadā bija augstāka MDMA slodze nekā 2011. gadā. Šo pilsētu vidū MDMA slodze ir īpaši augsta Amsterdamā, iespējams, atspoguļot to kā tūrisma un naktsdzīves galamērķa vietu.
- MDMA bija sestā visbiežāk sastopamā narkotika, par ko 2019. gadā ziņoja Euro-DEN Plus slimnīcas, un tās klātbūtne tika konstatēta 9,5 % no akūtas narkotiku intoksikācijas gadījumiem. Seši no 26 slimnīcās konstatētiem nāves gadījumiem bija saistīti ar MDMA.

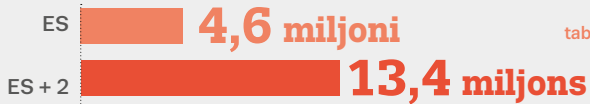
MDMA

Konfiskācijas gadījumi

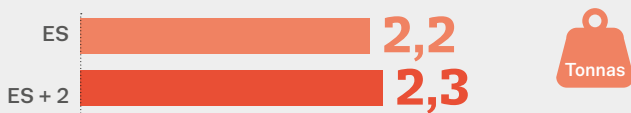
Skaitis



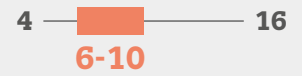
Daudzums



Daudzums



Cena (EUR/tablete)



MDMA saturs (mg/tablete)



MDMA tīrība (pulveris %)



Indeksētās tendences

Cena un MDMA saturs

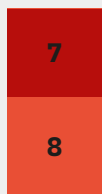


ES + 2 attiecas uz ES dalībvalstīm, Turciju un Norvēģiju. MDMA tablešu cena un saturs: valstu vidējās vērtības — minimālā, maksimālā un starpkvartīļu diapazons. Aptverto valstu rādītāji atšķiras. Pieejamie dati neļauj veikt laika tendenču analīzi par MDMA saturu.

MDMA rādītāju izmaiņas

To valstu, pilsētu vai slimnīcu skaits, kuras ziņojušas par izmaiņām kopš pēdējās datu vākšanas

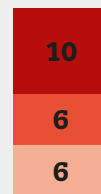
MDMA lietošana — valstis



MDMA notekūdeņos — pilsētas



MDMA lietotāju neatliekamās hospitalizācijas gadījumi — slimnīcas

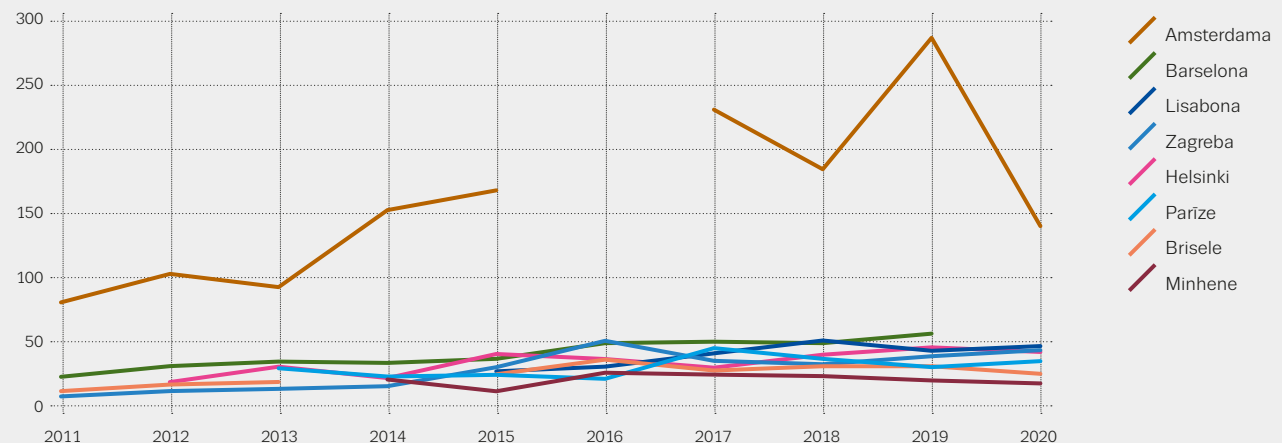


■ Pieaugums
■ Stabils
■ Samazinājums

MDMA lietošana pēdējā gada laikā gados jaunu pieaugušo (15–34 gadi) vidū, 2018./2019. gads un iepriekšējais apsekojums; notekūdeņu analīze (SCORE), 2019.–2020. gads; hospitalizācijas gadījumi saistībā ar kokaīnu *Euro-DEN Plus* slimnīcās, 2018.–2019. gads.

MDMA atliekas notekūdeņos izlasē iekļautās Eiropas pilsētās

mg/1000 iedzīvotāji/dienā



MDMA vidējais daudzums dienā miligramos uz 1000 iedzīvotājiem Paragū tika ņemti vienas nedēļas laikā izvēlētās Eiropas pilsētās katru gadu no 2011. līdz 2020. gadam. Avots: *Sewage Analysis Core Group Europe (SCORE)*.

JAUNAS PSIHOAKTĪVĀS VIELAS | Joprojām parādās kaitīgas un spēcīgas iedarbības jaunas psihoaktīvās vielas



Eiropas narkotiku tirgū 2019. gadā tika konstatēti vairāk nekā 400 jaunu psihoaktīvo vielu. Turpina parādīties spēcīgas iedarbības jauni sintētiskie kanabinoīdi un jauni sintētiskie opioīdi, radot veselības un sociālo apdraudējumu. Ziņojumos par kanabisu, kam piemaisīti jaunie sintētiskie kanabinoīdi, piemēram, MDMB-4en-PINACA, kuru pārdod lietotājiem, kas nenojauš par to klātbūtni, ir izcelti jaunie un potenciāli pieaugošie riski, ko rada šo spēcīgās iedarbības vielu neapzināta patērēšana. Narkotiku tirgū arvien vairāk ir pieejamas jaunas sintētisko kanabinoīdu devu formas, tostarp e-šķidrums un impregnētie papīri.

JAUNĀKIE DATI

- 2020. gada beigās *EMCDDA* uzraudzīja aptuveni 830 jaunas psihoaktīvās vielas, no kurām 46 vielas Eiropā 2020. gadā tika paziņotas pirmo reizi.
- Kopš 2015. gada Eiropā katru gadu tiek atklāti aptuveni 400 iepriekš paziņotu jaunu psihoaktīvo vielu.
- ES dalībvalstīs 2019. gadā notika 22 070 no 34 800 jauno psihoaktīvo vielu konfiskācijas gadījumiem, par ko ziņots Eiropas Savienībā, Turcijā un Norvēģijā.
- ES dalībvalstīs 2019. gadā ziņoja par konfiskācijas gadījumiem, kuros konfiscētas 2,0 tonnas jaunu psihoaktīvo vielu, galvenokārt pulveri, vai 2,7 tonnas, ja ņem vērā arī Turciju un Norvēģiju.
- Sintētiskie kanabinoīdi un katinoni veidoja gandrīz 60 % no konfiskācijas gadījumu skaita, par kuriem 2019. gadā ziņoja ES dalībvalstīs, un 10 % — arilcikloheksilamīni (lielākoties ketamīns).
- Kopš 2008. gada Eiropā ir atklāti 209 jauni sintētiskie kanabinoīdi, tostarp 11 sintētiskie kanabinoīdi, par kuriem pirmo reizi ziņots 2020. gadā. ES dalībvalstīs 2019. gadā reģistrēti aptuveni 6500 no 18 700 konfiskācijas gadījumiem, par kuriem ziņots Eiropas Savienībā, Norvēģijā un Turcijā, un 200 kg no konfiscētajiem 900 kilogramiem.
- To 67 jauno sintētisko opioīdu vidū, kas atklāti no 2009. līdz 2020. gadam, ir 10 sintētiskie opioīdi, par kuriem pirmo reizi ziņots 2020. gadā. 2019. gadā tika ziņots par aptuveni 430 jaunu opioīdu konfiskācijas gadījumiem, kuru laikā tika konfiscēti 17 kilogrami materiāla. ES dalībvalstīs veikti 1240 no 1334 jaunu benzodiazepīnu konfiskācijas gadījumiem, par kuriem ziņots 2019. gadā.
- Pamatojoties uz datiem no valstīm, kas veica apsekojumu no 2015. līdz 2018. gadam, jauno psihoaktīvo vielu lietošanas izplatība pēdējā gada laikā pieaugušo vidū (15–64 gadi) bija no 0,1 % līdz 1,4 %, un 15 valstīs, kam ir dati par šo vecuma grupu, vidējais rādītājs bija 0,6 %. Gados jaunu pieaugušo vidū (15–34 gadi) izplatība pēdējā gada laikā bija no 0,2 % līdz 3,2 %, un 12 valstīs, kam ir dati, vidējais rādītājs bija 1,1 %.
- Divdesmit divas ES dalībvalstīs, kurās dzīvo 61,6 % no ES iedzīvotājiem vecumā no 15 līdz 16 gadiem, piedalījās gan 2015. gada, gan 2019. gada *ESPAD* skolu apsekojumos. Šajās valstīs jaunu psihoaktīvo vielu lietošanas izplatība pēdējā gada laikā 15–16 gadus vecu iedzīvotāju vidū 2015. gadā bija no 0,8 % līdz 8,3 %, un svērtais vidējais rādītājs bija 3,8 %. Izplatība pēdējā gada laikā 2019. gadā bija no 0,6 % līdz 4,9 %, ar svērto vidējo rādītāju 2,4 %.
- Trīs *EMCDDA* riska novērtējumos, kas veikti 2020. gadā, tika aplūkoti divi sintētiskie kanabinoīdi, proti, MDMB-4en-PINACA un 4F-MDMB-BICA (saistīti ar 21 nāves gadījumu Ungārijā 2020. gadā), un spēcīgas iedarbības fentanilu nesaturošs sintētiskais opioīds — izotonitazēns.

JAUNAS PSIHOAKTĪVĀS VIELAS

Jaunas psihoaktīvās vielas

46 par kurām pirmo reizi ziņots 2020. gadā



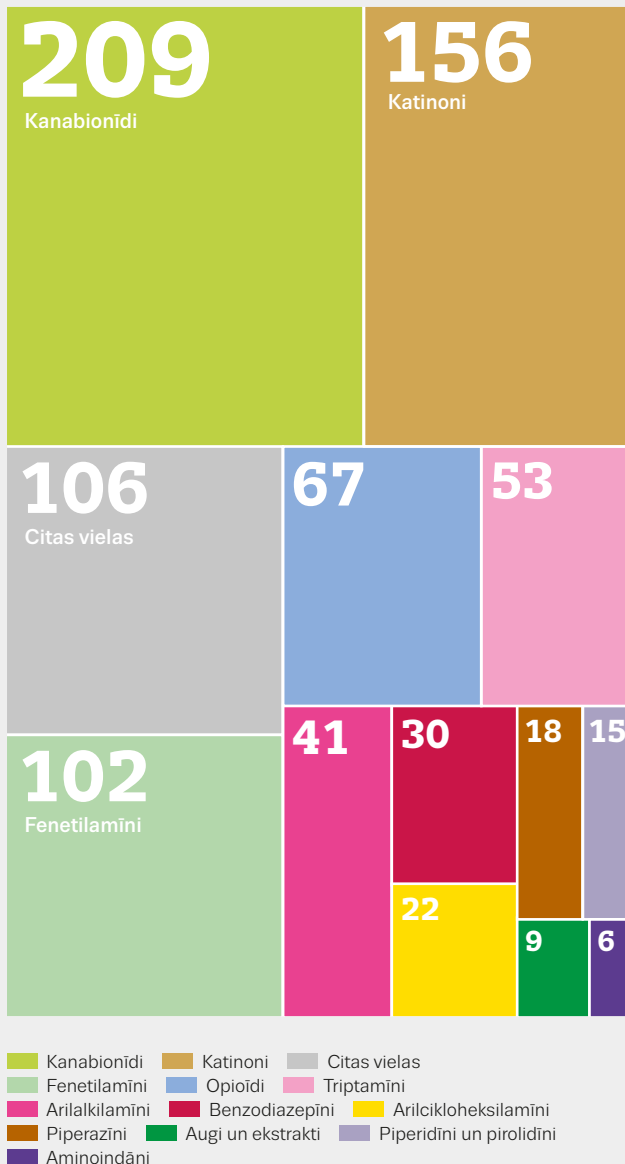
830 un kuras tiek uzraudzītas



400 tirgū katru gadu

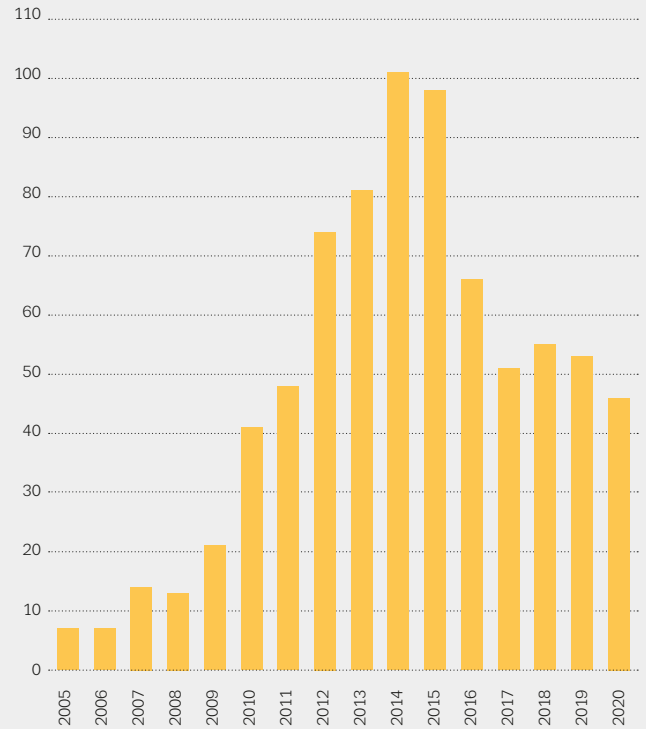


To vielu skaits, kuras uzrauga ES agrīnās brīdināšanas sistēma

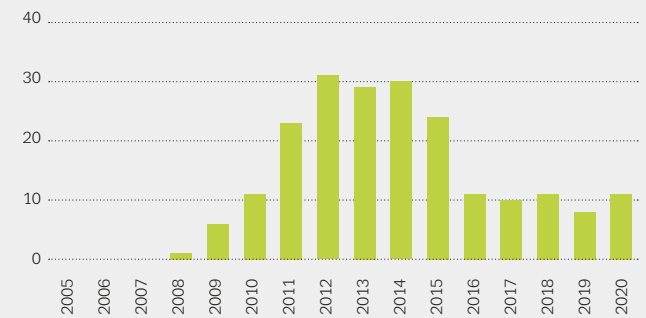


Jaunu psihoaktīvo vielu pirmreizējā atklāšana: atlasītas kategorijas

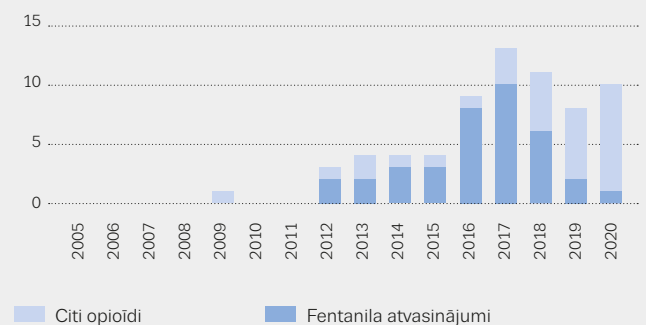
Visas vielas



Kanabionīdi



Opioīdi



turpinās nākamajā lapā →

JAUNAS PSIHOAKTĪVĀS VIELAS

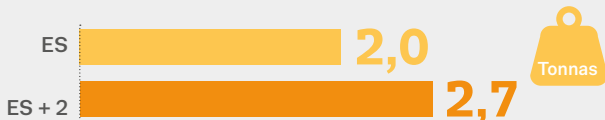
Konfiskācijas gadījumi



Skaitis



Daudzums

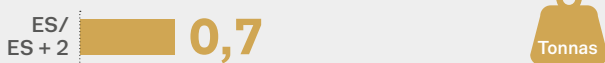


ES + 2 attiecas uz ES dalībvalstīm, Turciju un Norvēģiju. Visas fizikālās formas, kas mērītas svara vienībās — ietver augu materiālu, pulverus, sveķus un citus).

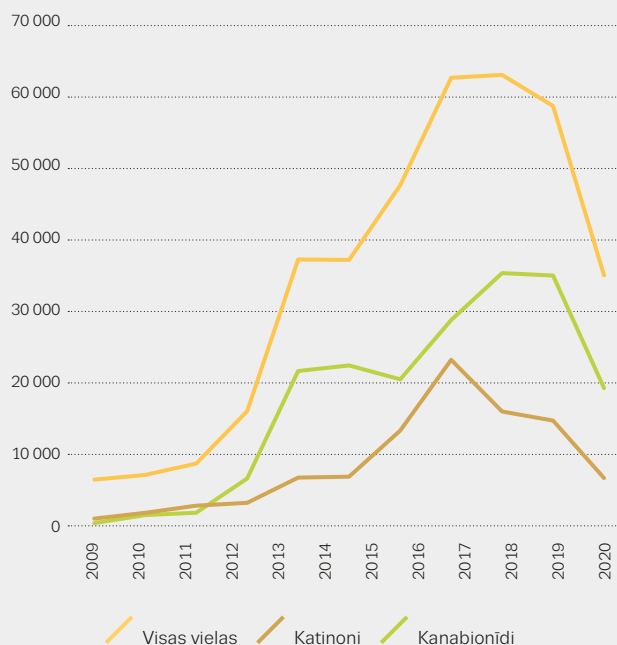
Kanabionīdi



Katinoni



ES agrīnās brīdināšanas sistēmai paziņoto konfiskācijas gadījumu skaita tendences, 2009.–2019. gads

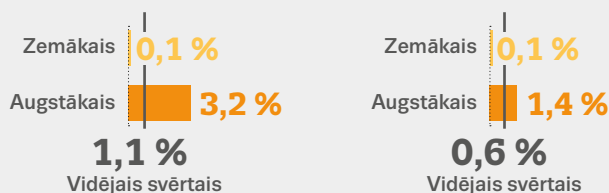


Valstu aplēses par jaunu psihoaktīvo vielu lietošanu pēdējā gada laikā

Starp visiem pieaugušajiem (15–64 gadi) Eiropas Savienībā

Gados jauni pieaugušie (15-34)

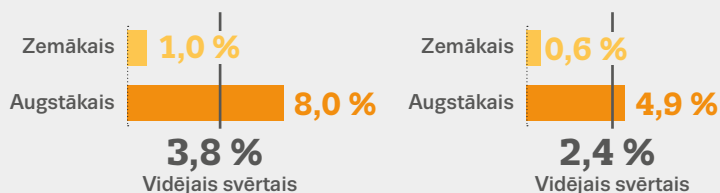
Pieaugušie (15-64)



Starp skolēniem (15–16 gadi) 22 ES valstīs

ESPAD 2015

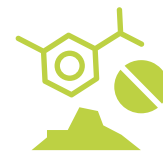
ESPAD 2019



Riska novērtējumi

| Jaunas psihoaktīvās vielas | Veids | Pirmā parādīšanās Eiropā | Kaitējumi |
|----------------------------|--|--------------------------|---|
| MDMB-4en-PINACA | Sintētiskais kanabinoīds | 2017 | Saindēšanās, kuras rezultātā notikuši 9 nāves gadījumi, par ko ziņojušas Ungārija (8) un Zviedrija (1) |
| 4F-MDMB-BICA | Sintētiskais kanabinoīds | 2020. gada | Saindēšanās, kuras rezultātā iestājusies nāve 21 nāves gadījums laikposmā no 2020. gada maija līdz augustam, par ko ziņoja Ungārija |
| Izotonitazēns | Fentanilu nesaturošs (benzimidazola) opioīds | 2019 | Akūta respiratorā depresija, kuras rezultātā iestājusies nāve 1 nāves gadījums, par ko ziņojusi Vācija 22 nāves gadījumi, par ko ziņojušas trešās valstis kopš 2019. gada augusta |

LSD, DMT, SĒNES, KETAMĪNS UN GHB | Vai retāk lietotas narkotikas rada arvien lielākas problēmas sabiedrības veselībai?



Eiropā ir pieejams *LSD*, *DMT*, halucinogēnās sēnes, ketamīns un *GHB* (arī tā prekursors *GBL*), bet šīs vielas netiek pietiekami uzraudzītas, un tas ierobežo mūsu izpratni par to lietošanu un ietekmi uz sabiedrības veselību. Ir pazīmes, kas liecina, ka interese par dažām šīm vielām, iespējams, pieaug un ka dažu vielu pieejamība Eiropā var palielināties. Jo īpaši pastāv bažas par iespējamiem riskiem, kas saistīti ar hronisku kaitējumu (piemēram, attiecībā uz ketamīnu), un riskiem, kas saistīti ar intensīvākiem lietošanas modeļiem konkrētos apstākļos un vidēs, piemēram, attiecībā uz *GHB* lietošanu ķīmiskā seksa laikā. Pieaug vajadzība pēc lielākiem ieguldījumiem uzraudzībā, lai atbalstītu kaitējuma mazināšanas un citu tādu intervences pasākumu izstrādi, kas ir atbilstoši apstākļiem un videi, kādā šīs narkotikas tiek lietotas.

JAUNĀKIE DATI

- *LSD*, *DMT*, halucinogēno sēņu, ketamīna un *GHB* (arī tā prekursora *GBL*) konfiskācijas gadījumi Eiropā netiek konsekventi uzraudzīti, bet ir pieejama noteikta informācija no ziņojumiem dažādām *EMCDDA* uzraudzības sistēmām. Dati par šīm vielām ir nepilnīgi un bieži vien atšķirīgi, uzsverot vajadzību uzlabot uzraudzību šajā jomā.
- Spriežot pēc ierobežotās pieejamās informācijas, 2019. gadā Eiropā tika ziņots par aptuveni 2400 *LSD* (lizergīnskābes dietilamīda) konfiskācijas gadījumiem, konfiscējot kopumā gandrīz 115 000 vienību. Deviņpadsmit valstis ziņoja par 950 halucinogēno sēņu konfiskācijas gadījumiem, kuru laikā tika konfiscēti 55 kg. Sešpadsmit ES valstis ziņoja par aptuveni 300 *DMT* (dimetiltriptamīna) konfiskācijas gadījumiem, konfiscējot kopumā 89 kg un gandrīz 75 000 vienību.
- Par ketamīna konfiskācijas gadījumiem ziņoja vismaz 16 ES valstis, un aplēstais kopējais konfiscētais daudzums ir no 250 līdz 600 kilogramiem.
- Par lielu *GHB* (gamma-hidroksibutirāta) vai tā prekursora *GBL* (gamma-butirolaktona) konfiskācijas gadījumu skaitu ziņoja 18 valstis, konfiscējot kopumā 48 tonnas un nedaudz mazāk par 500 litriem. Ņemot vērā *GBL* plašo izmantošanu rūpniecības vajadzībām, datus ir sarežģīti interpretēt.
- Jaunākajos valstu apsekojumos tiek ziņots, ka *LSD* un halucinogēno sēņu lietošanas izplatība pēdējā gada laikā gados jaunu pieaugušo vidū (15–34 gadi) ir 1 % vai mazāk attiecībā uz abām vielām. Izņēmumi ir Somija (2,0 % 2018. gadā), Igaunija (1,6 % 2018. gadā vecuma grupā no 16 līdz 34 gadiem) un Nīderlande (1,1 % 2019. gadā) halucinogēno sēņu gadījumā, kā arī Somija (2,0 % 2018. gadā) un Igaunija (1,7 % 2018. gada vecuma grupā no 16 līdz 34 gadiem) *LSD* gadījumā.
- Valstu aplēses par ketamīna un *GHB* lietošanas izplatību pieaugušo un skolēnu vidū ir zemas — Dānija ziņoja, ka 2017. gadā ketamīnu pēdējā gada laikā lietojuši 0,6 % gados jaunu pieaugušo (16–34 gadi), bet Rumānija — 0,8 % 2019. gadā. Nīderlande ziņo, ka ketamīns ir kļuvis par izplatītāku narkotiku gados jaunu cilvēku vidū, kuri to lieto nakts uzdzīves laikā.
- *GHB* bija piektā visbiežāk lietotā narkotika, par ko 2019. gadā ziņoja *Euro-DEN Plus* slimnīcas, un tās klātbūtne tika konstatēta 10,6 % no akūtajiem narkotiku intoksikācijas gadījumiem un 27 % no kritiskās aprūpes uzņemšanas gadījumiem. *LSD* un ketamīna klātbūtne tika konstatēta 1,7 % no akūtas narkotiku intoksikācijas gadījumiem, par kuriem ziņoja *Euro-DEN Plus*.

HEROĪNS UN CITI OPIOĪDI | **Liels heroīna konfiskācijas gadījumu skaits liecina par pieaugošu lietošanu un kaitējumu**



Tā kā Eiropā 2018. un 2019. gadā tika konfiscēts liels daudzums heroīna, pieaug bažas par piedāvājuma palielinājuma iespējamo ietekmi uz lietošanas rādītājiem. Tāpat kā 2018. gadā, arī 2019. gadā tika atklāti lieli individuāli sūtījumi Eiropas valstīs, tostarp Beļģijā, Nīderlandē un Slovēnijā, kas liecina heroīna tirdzniecības maršrutu dažādošanu, izvairoties no sauszemes maršrutiem. Eiropā ārstēšanās uzsākšana un citi rādītāji liecina, ka heroīna lietotāji ir grupa, kas noveco un samazinās. Tomēr ir vajadzīga pastiprināta uzraudzība, lai konstatētu jebkādas izmaiņas narkotiku lietošanā, kas Eiropā vēl joprojām ir saistīta ar lielu narkotiku lietošanas izraisītu slimību un nāves gadījumu skaitu.

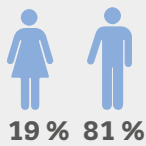
JAUNĀKIE DATI

- ES dalībvalstis ziņoja par 26 000 heroīna konfiskācijas gadījumu 2019. gadā, kad tika konfiscētas 7,9 tonnas heroīna. Par lieliem daudzumiem ziņoja Beļģija (1,9 tonnas), Bulgārija (0,8 tonnas), Francija (1 tonna), Nīderlande (1,3 tonnas) un Slovēnija (0,8 tonnas).
- Turcijā 2019. gadā konfiscēja vairāk nekā 20 tonnas heroīna, kas ir lielākais daudzums 10 gados.
- Kokaīna vidējā tīrība mazumtirdzniecības līmenī 2019. gadā Eiropā svārstījās no 11 % līdz 51 %; puse valstu ziņoja vidējo tīrību no 18 % līdz 31 %. Indeksētās tendences liecina, ka laikposmā no 2009. līdz 2019. gadam heroīna vidējā tīrība palielinājās par 23 %, bet tā cena samazinājās par 17 %.
- 2019. gadā tika ziņots par gandrīz 13 000 citu opioīdu konfiskācijas gadījumu, kuru laikā tika konfiscētas vairāk nekā 1,7 tonnas un liels skaits tablešu. Konfiscētā fentanila atvasinājumu daudzums 2019. gadā veidoja 15 kilogramus, kas vairāk nekā divreiz pārsniedz 2018. gadā konfiscēto daudzumu, proti, 6 kilogrami. Nīderlande 2020. gadā ziņoja par 1 kg fentanila konfiskāciju.
- Valstu izplatības aplēses svārstās no mazāk nekā 1 līdz vairāk nekā 7 augsta riska opioīdu lietotājiem uz 1000 iedzīvotājiem vecumā no 15 līdz 64 gadiem. Kopumā tie ir 0,35 % ES iedzīvotāju jeb 1 miljons augsta riska opioīdu lietotāju 2019. gadā. Četras visvairāk apdzīvotās Eiropas Savienības valstis (Vācija, Spānija, Francija un Itālija) veido vairāk nekā divas trešdaļas (68 %) no šīs aplēses.
- Opioīdu lietošanu kā galveno iemeslu specializētas narkotiku atkarības ārstēšanas sākšanai 2019. gadā minēja 84 000 pacientu jeb 27 % no visiem cilvēkiem, kuri sākuši narkotiku atkarības ārstēšanu Eiropā. No šiem pacientiem gandrīz 20 000 ārstēšanos sāka pirmoreiz.
- Heroīns bija primārā narkotika 13 600 (79 %) no tiem 17 300 pirmreizējo ārstēšanos sākušajiem pacientiem, attiecībā uz kuriem tika ziņots par šo opioīdu; tas ir salīdzinoši stabils skaits salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu.
- Pirmreizējo ārstēšanos uzsākušo heroīna lietotāju skaits ir samazinājies par vairāk nekā pusi salīdzinājumā ar maksimumu, kas novērots 2009. gadā. No 2018. līdz 2019. gadam to pirmreizējo ārstēšanos uzsākušo lietotāju skaits, kuru primārā narkotika ir heroīns, samazinājās 8 no 20 valstīm, par kurām ir pieejami dati.
- Heroīns bija trešā visbiežāk sastopamā narkotika, par ko 2019. gadā ziņoja *Euro-DEN Plus* slimnīcas, un tā klātbūtne tika konstatēta 16 % no akūtajiem narkotiku intoksikācijas gadījumiem. Opioīdi tika atrasti 10 no 26 nāves gadījumiem slimnīcā, parasti kopā ar citām narkotikām.

HEROĪNS

Ārstēšanu uzsākušie heroīna lietotāji

Raksturojums



Vidējais vecums pirmajā lietošanas reizē **23**

Vidējais vecums pirmajā ārstēšanās reizē **36**

17 000

Pirmo reizi ārstētie

23 %

3 000

Nezināms statuss

4 %

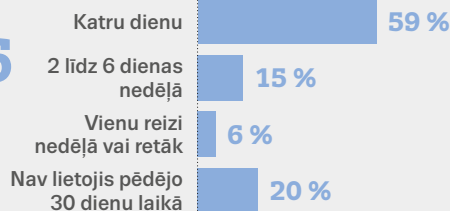
54 000

Iepriekš ārstētie

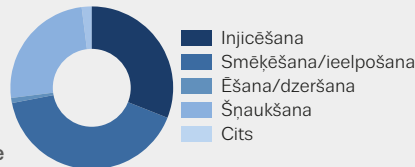
73 %

Lietošanas biežums pēdējā mēneša laikā

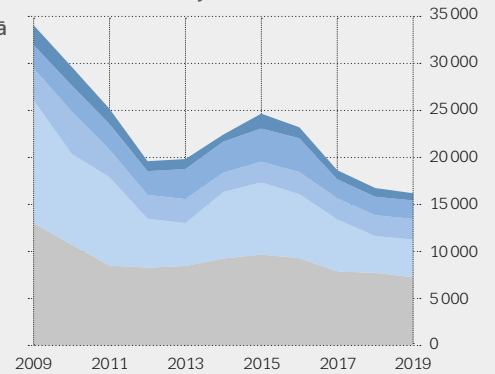
Vidējais lietošanas biežums 6 dienas nedēļā



Ievadīšanas veids



Tendences pirmo reizi ārstēto lietotāju vidū



Izņemot tendences, dati attiecas uz visiem ārstēšanos sākušajiem narkotiku lietotājiem, kuru primārā narkotika ir heroīns. Dati par Vāciju, Zviedriju un Norvēģiju attiecas uz ārstēšanos sākušajiem lietotājiem, kuru primārā narkotika ir "opioidi". Tendences par pirmo reizi ārstētiem lietotājiem ir pamatotas ar 24 valstu datiem. Tendencu grafikā iekļautas tikai valstis, attiecībā uz kurām pieejami dati par vismaz 8 no 11 gadiem. Trūkstošās vērtības ir interpolētas no iepriekšējā vai nākamā gada. Tā kā ir bijušas datu plūsmas izmaiņas valsts līmenī, Itālijas dati kopš 2014. gada nav tieši salīdzināmi ar agrākiem gadiem.

Konfiskācijas gadījumi

Skaitis



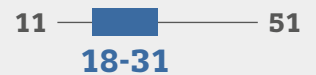
Daudzums



Cena (EUR/g)

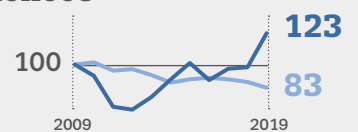


Tīrība (%)



Indeksētās tendences

Cena un tīrība



ES + 2 attiecas uz ES dalībvalstīm, Turciju un Norvēģiju. "Brūnā heroīna" cena un tīrība: valsts vidējās vērtības — minimālā, maksimālā un starpkvantīlu diapazons. Aptverto valstu rādītāji atšķiras.

Heroīna rādītāju izmaiņas

To valstu vai slimnīcu skaits, kas ziņojušas par izmaiņām kopš pēdējās datu vākšanas

Personas, kas sākušas ārstēšanos no heroīna atkarības — valstis



Heroīna lietotāju neatliekamās hospitalizācijas gadījumi — slimnīcas



■ Pieaugums
■ Stabils
■ Samazinājums

Personas, kuras pirmo reizi sākušas ārstēšanos un kuru primārā viela ir heroīns, 2018.–2019. gads; hospitalizācija saistībā ar heroīnu *Euro-DEN Plus* slimnīcās, 2018.–2019. gads.

RAŽOŠANA UN PREKURSORI | Organizētās noziedzības grupējumi intensificē nelegālo narkotisko vielu ražošanu Eiropā



Eiropā 2019. gadā tika likvidēts vairāk nekā 370 nelegālo narkotisko vielu ražošanas laboratoriju. Pieaugošais atklāto ražotņu skaits un plašāka narkotiku klāsta ražošana liecina par to, ka noziedznieki intensificē centienus, lai ražotu narkotikas tuvāk patēriņa tirgiem nolūkā izvairīties no apkarošanas pasākumiem. Šīs pārmaiņas ir saistītas apdraudējumiem vietējai videi un riskiem to cilvēku veselībai, kuri lieto narkotikas. Narkotiku ražošanas apkarošana uzliek likumdevējiem sarežģīto regulatīvo uzdevumu kontrolēt prekursorus un tiesībaizsardzības iestādēm — uzdevumu apkarot šo bīstamo problēmu.

JAUNĀKIE DATI

■ **Kanabiss.** ES dalībvalstis 2019. gadā ziņoja par 3,7 miljoniem kaņepju stādu konfiskācijas gadījumu. Stādu konfiskācija liecina par vietējo ražošanu, kas kļūst arvien sarežģītāka. Tiek saņemti ziņojumi par spēcīgas iedarbības kaņepju ekstraktu ražošanu mazos apjomos.

■ **Heroīns.** Nīderlandē 2019. gadā tika likvidētas 4 heroīna ražotnes. Turklāt 6 ES dalībvalstis ziņoja par 10 etiķskābes anhidrīda — ķīmiska prekursora, kas vajadzīgs heroīna ražošanai, — konfiskācijas gadījumiem, konfiscējot 26 000 litru (5 gadījumi Nīderlandē un pa vienam Beļģijā, Bulgārijā, Igaunijā, Polijā un Rumānijā). Trīs ES dalībvalstis ziņoja arī par 11 apturētiem etiķskābes anhidrīda sūtījumiem gandrīz 7000 litru apmērā, kas liecina par aktīvākiem centieniem novirzīt šo ķīmisko vielu no legālās piegādes.

■ **Kokaīns.** Spānija 2019. gadā ziņoja par 5 kokaīna laboratoriju likvidāciju (3 laboratorijas izmantoja sekundārajai ekstrakcijai, bet 2 — pārveidošanai), savukārt Beļģija ziņoja par ekstrakcijas aprīkojuma atsavināšanu. Nīderlandē 2020. gadā tika likvidēta ekstrakcijas iekārta, kuras aplēstā dienas ražošanas jauda bija no 150 līdz 200 kilogramiem kokaīna.

■ **Amfetamīns.** Eiropas Savienībā 2019. gadā tika konfiscēti 14 500 litri *BMK* un 31 tona *MAPA* (palielinājums salīdzinājumā ar 7 tonnām 2018. gadā) — ķīmisku vielu, ko izmanto amfetamīnu ražošanai.

■ **Metamfetamīns.** Septiņas ES dalībvalstis 2019. gadā ziņoja par 267 metamfetamīna laboratoriju likvidēšanu; starp tām bija plaša mēroga ražotnes Beļģijā (3) un Nīderlandē (9 ražotnes 2019. gadā un vēl 32 ražotnes 2020. gadā), un dažos gadījumos tajās

bija iesaistīti noziedzīgi grupējumi no Eiropas un Meksikas. 2019. gadā 10 citas ES dalībvalstis ziņoja par efedrīna un pseidoefedrīna konfiskācijas gadījumiem, kuros tika konfiscēti 640 kilogrami (gan pulveri, gan tabletes).

■ **MDMA.** Četras ES dalībvalstis ziņoja par 28 *MDMA* laboratoriju likvidēšanu 2019. gadā (23 laboratorijas 2018. gadā): Nīderlande (20), Beļģija (5), Vācija (2, no kurām vienā ražoja *MDA*) un Polija (1).

■ Konfiscēto *MDMA* prekursoru apjoms 2019. gadā samazinājās līdz gandrīz 7 tonnām (16 tonnas 2018. gadā), taču nebija vērojams atbilstošs *MDMA* ražošanas samazinājums.

■ **GHB.** 2019. gadā par 9 tādu laboratoriju likvidēšanu, kuras bija iesaistītas *GHB* ražošanā no *GBL*, ziņoja Nīderlande (7) un Vācija (2), un arī Beļģija un Igaunija ziņoja par ražotņu atklāšanu.

■ **Jaunas psihoaktīvās vielas.** 2019. gadā tika likvidētas 5 ražotnes, kas bija iesaistītas sintētisko katinonu ražošanā — 1 — Nīderlandē un 4 Polijā. Konfiscētā sintētiskā katinona prekursora 2-brom-4-metilpropiofenona apjoms 2019. gadā bija 432 kilogrami (50 kilogrami 2018. gadā), no kuriem 428 kilogrami tika konfiscēti Beļģijā, Vācijā un Nīderlandē.

■ Igaunijā 2019. gadā divos atsevišķos gadījumos tika konfiscēti vairāk nekā 33 kilogrami *N-fenetil-4-piperidona (NPP)*, kas ir fentanila prekursors. Par nekontrolētu fentanila prekursoru konfiskācijas gadījumiem ziņoja Beļģija (1 kilograms 4-piperidona monohidrāta) un Vācija (0,1 kilograms 1-anilinopiperidīna).

Nelikumīgo narkotisko vielu ražošana Eiropā

| Narkotiskās vielas veids | Kāda ir Eiropas nozīme ražošanā? | Uz ko tiek koncentrēti narkotiku ražošanas un aprītes kontroles pasākumi Eiropā? | Kādas ir galvenās problēmas tiesībsardzības iestādēm? |
|-----------------------------------|---|---|--|
| Hašišs | Galvenokārt importēts; neliela apjoma hašiša ražošana Eiropā | Piegādes ķēde (ražošana, tirdzniecība un izplatīšana) | Kontrabandas maršrutu un metožu daudzveidīgums Kontrabanda cauri nestabilām teritorijām Dažādu jūras kuģu (piemēram, motorlaivu), civilās aviācijas un bezpilota gaisa kuģu izmantošana |
| Marihuāna | Ražo Eiropā Eiropas tirgiem | Audzēšanas vietas Piegādes ķēde (ražošana, tirdzniecība un izplatīšana) | Vietējas un izklidētas audzēšanas vietas patēriņa tirgu tuvumā, lai mazinātu atklāšanas riskus Mazumtirdzniecības līmeņa tirdzniecība šifrētajā narkotiku tirgū Izplatīšana, izmantojot pasta, sūtījumu un piegādes sistēmas |
| Kokaīns | Importēts; ierobežota ražošana Eiropā | Piegādes ķēde (ražošana, tirdzniecība un izplatīšana) Prekursoru kontrole Pārstrādes iekārtas, piemēram, kristalizācijas un sekundārās ekstrakcijas laboratorijas | Ražošanā joprojām izmanto klasificētos prekursorus Kontrabandas maršrutu un metožu daudzveidīgums Konteineru izmantošana pārvadāšanai Ostas un citu iestāžu korumpētība |
| Heroīns | Importēts; ierobežota ražošana Eiropā; novirzītu prekursoru avota reģions | Piegādes ķēde (ražošana, tirdzniecība un izplatīšana) Prekursoru kontrole Ražotnes | Klasificētu prekursoru pastāvīga novirzīšana Kontrabandas maršrutu un metožu daudzveidīgums Konteineru izmantošana pārvadāšanai |
| Amfetamīns | Ražo Eiropā Eiropas un — mazākā mērā — Tuvo Austrumu tirgiem | Prekursoru kontrole Ražotnes, tostarp atkritumu izgāztuves Piegādes ķēde (ražošana, tirdzniecība un izplatīšana) | Jaunu ķīmisko vielu izmantošana ražošanā Vietējas pārstrādes un ražošanas pazīmes |
| Metamfetamīns | Ražo Eiropā Eiropas un pasaules tirgiem | Prekursoru kontrole Ražotnes, tostarp atkritumu izgāztuves Piegādes ķēde (ražošana, tirdzniecība un izplatīšana) | Ražošanā joprojām izmanto klasificētos prekursorus Jaunu ķīmisko vielu izmantošana ražošanā Pieaugoša organizētās noziedzības loma, tostarp no valstīm ārpus ES |
| MDMA | Ražo Eiropā Eiropas un pasaules tirgiem | Prekursoru kontrole Ražotnes, tostarp atkritumu izgāztuves Piegādes ķēde (ražošana, tirdzniecība un izplatīšana) | Ražošanā joprojām izmanto klasificētos prekursorus Jaunu ķīmisko vielu izmantošana ražošanā Mazumtirdzniecības līmeņa tirdzniecība šifrētajā narkotiku tirgū Izplatīšana, izmantojot pasta, sūtījumu un piegādes sistēmas |
| Jaunas psihoaktīvās vielas | Ķīmiskās vielas galvenokārt tiek importētas; Eiropā notiek neliela apjoma ražošana; pārstrāde notiek Eiropā | Piegādes ķēde (ražošana, tirdzniecība un izplatīšana) Ražotnes | Ražotņu atklāšana Daudzveidīgi neklasificēti materiāli |

NARKOTIKU JOMAS TIESĪBU AKTU PĀRKĀPUMI | **Palielinās narkotiku jomas tiesību aktu pārkāpumi, galvenokārt saistībā ar kanabisa glabāšanu un piegādi**



Statistika par narkotiku jomas tiesību aktu pārkāpumiem sniedz ieskatu par narkotiku jomas tiesību aktu īstenošanu. To nosaka galvenokārt tiesībaizsardzības darbības, un tāpēc to ietekmē faktori, kas ietekmē šīs darbības, kā arī reģistrācijas un ziņošanas prakse. Tādējādi, lai gan kanabisa dominance gan ar piegādi, gan glabāšanu saistītajos pārkāpumos atspoguļo šīs narkotikas vadošo lomu nelegālo vielu vidū, tā arī apliecina šīs narkotikas nozīmi politikā.

JAUNĀKIE DATI

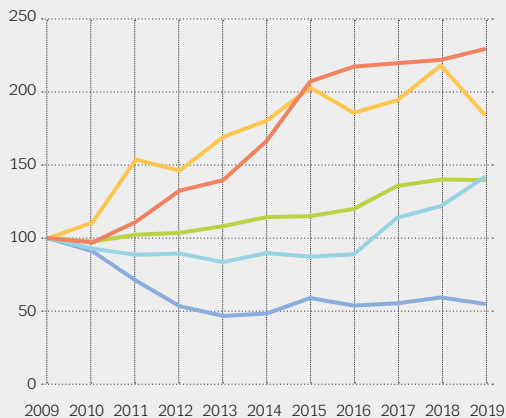
- Eiropas Savienībā 2019. gadā tika ziņots par aptuveni 1,5 miljoniem narkotiku jomas tiesību aktu pārkāpumu, kas ir apmēram par ceturtdaļu (24 %) vairāk nekā 2009. gadā. Lielākā daļa šo pārkāpumu (82 % jeb 1,2 miljoni) bija saistīti ar lietošanu vai glabāšanu personīgai lietošanai.
- 2019. gadā tika ziņots par aptuveni 617 000 pārkāpumu, un uz kanabisu attiecās trīs ceturtdaļas no pārkāpumiem, kuri saistīti ar lietošanu vai glabāšanu un attiecībā uz kuriem ir zināma šī narkotika.
- No aplēstajiem 1,5 miljoniem narkotiku jomas tiesību aktu pārkāpumu par iesaistīto narkotiku ir ziņots nedaudz vairāk nekā 1 miljonā pārkāpumu, no kuriem 826 000 bija saistīti ar glabāšanu vai lietošanu, 176 000 — ar piegādi, un 7500 bija cita veida pārkāpumi.
- 2019. gadā 76 000 ar lietošanu vai glabāšanu saistītie pārkāpumi attiecās uz kokaīnu, kas nozīmē, ka turpinājās iepriekšējos 3 gados novērotā augšupējā tendence.
- Ar amfetamīnu lietošanu vai glabāšanu saistīto pārkāpumu skaits samazinājās salīdzinājumā ar 10 gadu augstāko līmeni, kas tika sasniegts 2018. gadā, proti, 2019. gadā tika ziņots par gandrīz 55 000 gadījumiem.
- Ar MDMA lietošanu vai glabāšanu saistīto pārkāpumu skaits 2019. gadā turpināja palielināties — tika ziņots par nedaudz mazāk kā 17 000 pārkāpumu, kas ir 2 % no pārkāpumiem, kuri saistīti ar lietošanu.
- Pārkāpumi, kas saistīti ar heroīna lietošanu vai glabāšanu, turpināja svārstīties salīdzinoši zemajā līmenī, kas sasniegts 2013. gadā, un 2019. gadā tika ziņots aptuveni 23 000 šādu pārkāpumu.
- Kopumā ar narkotiku piegādi saistīto pārkāpumu skaits kopš 2009. gada Eiropas Savienībā ir palielinājies par 13 %, un saskaņā ar aplēsēm 2019. gadā bija aptuveni 209 000 šādu pārkāpumu.
- Dominējošais ir kanabiss — 2019. gadā ziņots aptuveni 101 000 pārkāpumu, kas ir 57 % no pārkāpumiem, kuri saistīti ar piegādi.
- Ar MDMA piegādi saistīto pārkāpumu skaits kopš 2011. gada ir palielinājies — 2019. gadā tika ziņots par 7000 pārkāpumu. Ar kokaīna piegādi saistīto pārkāpumu skaits ir pieaudzis galvenokārt pēdējo 3 gadu laikā — 2019. gadā tika ziņots aptuveni 34 000 pārkāpumu. Situācija attiecībā uz heroīnu tajā pašā laikposmā bija salīdzinoši stabila — 2019. gadā tika ziņots par aptuveni 10 000 ar piegādi saistītu pārkāpumu.

NARKOTIKU JOMAS TIESĪBU AKTU PĀRKĀPUMI

Ar narkotiku lietošanu, glabāšanu vai piegādi saistītie narkotiku jomas tiesību aktu pārkāpumi Eiropas Savienībā — indeksētās tendences un paziņotie pārkāpumi 2019. gadā

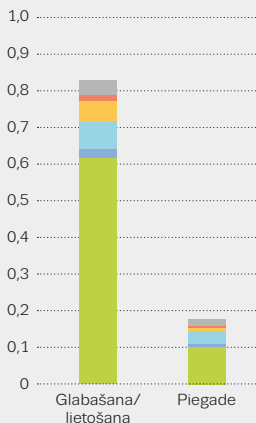
Ar glabāšanu/lietošanu saistīti pārkāpumi

Indeksētās tendences



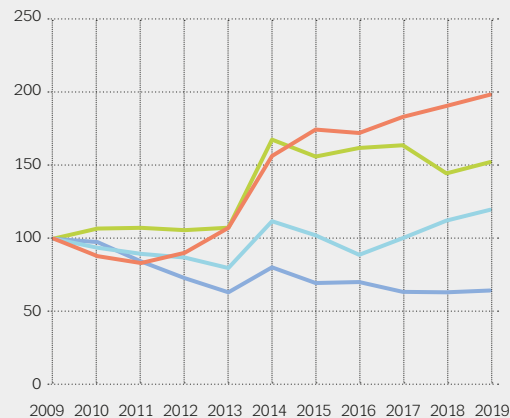
Pārkāpumu skaits

(miljoni)



Ar piegādi saistīti pārkāpumi

Indeksētās tendences



Heroinis Kanabiss Kokaīns Amfetamīni MDMA Citas vielas

Dati attiecas uz pārkāpumiem, kuros ir norādīta iesaistītā narkotika. Dati par pārkāpumiem, kas saistīti ar amfetamīnu piegādi, ir ierobežoti, un tie neļauj veikt ES tendenču analīzi.

Eiropas Savienībā 2019. gadā tika ziņots par apmēram 1,5 miljoniem narkotiku jomas tiesību aktu pārkāpumu, kas ir gandrīz par ceturtdaļu vairāk nekā 2009. gadā.

INJICĒJAMO NARKOTIKU LIETOŠANA | Pirmreizējo ārstēšanos uzsākušie heroīna lietotāji turpina injicēt mazāk



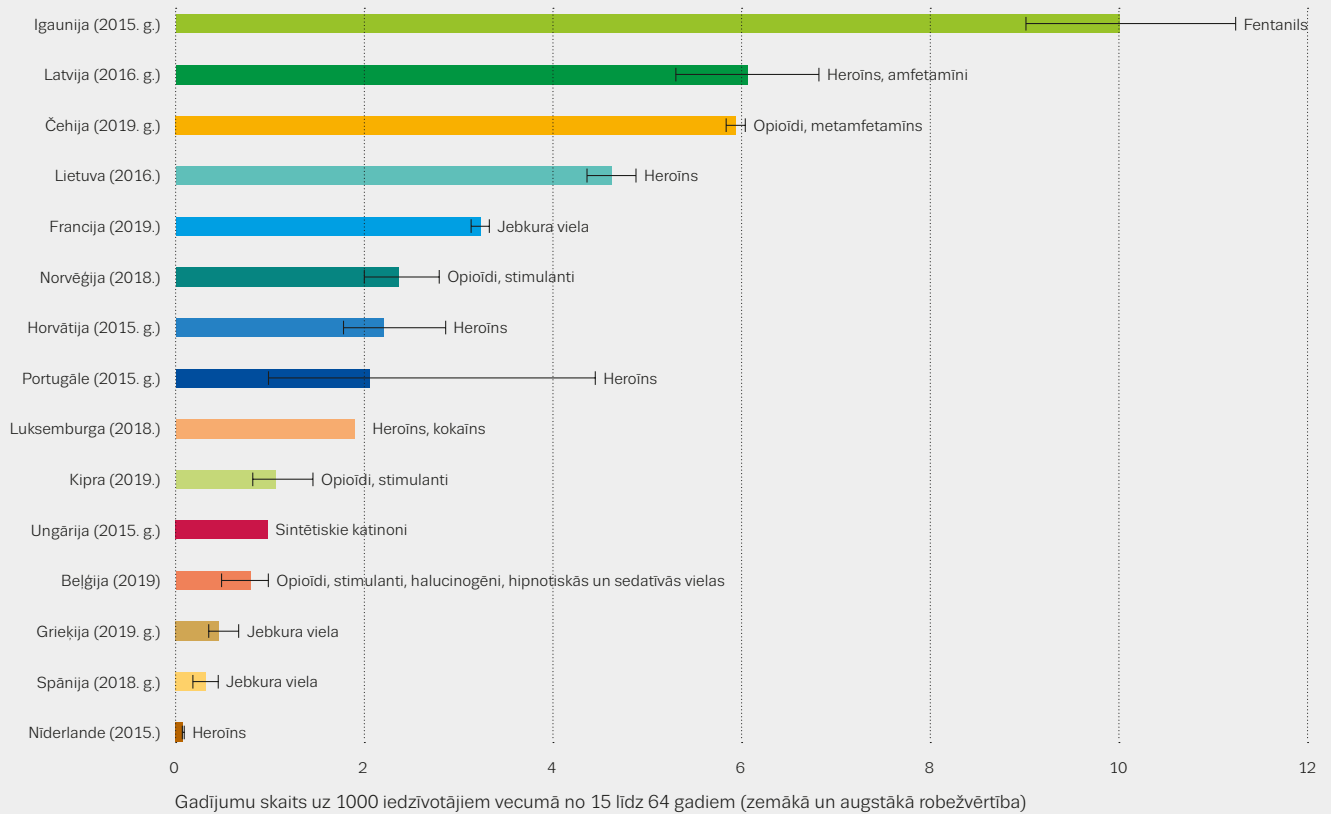
Lai gan injicējamo narkotiku lietošana Eiropā pēdējo desmit gadu laikā ir samazinājusies, tā joprojām ir būtisks ar narkotikām saistītā kaitējuma cēlonis. Starp valstīm pastāv ievērojamas atšķirības gan attiecībā uz injicējamo narkotiku lietošanas līmeni, gan attiecībā uz injicēšanas praksi un lietotajām vielām. Lai gan injicēšana galvenokārt ir saistīta ar heroīna lietošanu, tiek injicētas arī citas narkotikas, tostarp amfetamīni, kokaīns, sintētiskie katinoni, opioīdu aizstājējterapijas zāles un citas zāles. Tā kā būtiska problēma joprojām ir augsta riska narkotiku patēriņa prakse, efektīvas ārstēšanas nodrošināšana un vielu pieejamības izmaiņu agrīna atklāšana narkotiku tirgū joprojām ir galvenie narkotiku apkarošanas politikas jautājumi, uz kuriem tiek koncentrēti resursi.

JAUNĀKIE DATI

- Tikai 15 valstīm ir aplēses par injicējamo narkotiku lietošanas izplatību kopš 2015. gada, un tajās šis rādītājs svārstās no mazāk nekā 1 gadījuma uz 1000 iedzīvotājiem vecumā no 15 līdz 64 gadiem Beļģijā, Grieķijā, Spānijā, Ungārijā un Nīderlandē līdz vairāk nekā 10 gadījumiem Igaunijā. Lielākajā daļā (11) šo valstu opioīdi tiek norādīti kā galvenās injicētās narkotikas.
- No pacientiem, kuri pirmoreiz sākuši specializētu narkotiku atkarības ārstēšanu 2019. gadā un kā primāro narkotiku norādījuši heroīnu, injicēšanu kā galveno ievadīšanas veidu norāda 23 %, kas ir samazinājums, salīdzinot ar 35 % 2013. gadā.
- Šajā grupā injicēšanas līmeņi dažādās valstīs atšķiras — no mazāk nekā 10 % Dānijā, Spānijā un Portugālē līdz 80 % vai vairāk Čehijā, Latvijā un Rumānijā.
- Injicēšanu kā galveno ievadīšanas veidu norāda mazāk nekā 1 % no pacientiem, kuri sākuši pirmreizējo ārstēšanos no kokaīna atkarības, 3 % no pacientiem, kuri sākuši pirmreizējo ārstēšanos no amfetamīna atkarības, un 31 % no metamfetamīna lietotājiem.
- Tomēr vispārējo situāciju attiecībā uz metamfetamīnu lietošanu Eiropā būtiski ietekmē Čehija, kur ir vairāk par 70 % no pirmreizējo ārstēšanos uzsākušajiem pacientiem Eiropā, kuri injicē šo narkotiku.
- Aplūkojot četras galvenās injicējamās narkotikas kopumā, injicēšana kā galvenais ievadīšanas veids pirmreizējo ārstēšanos uzsākušo pacientu vidū Eiropā ir samazinājusies no 22 % 2013. gadā līdz 10 % 2019. gadā.
- Analizējot 1166 izlietotās šļircēs, ko 2020. gadā savāca ESCAPE tīkls 7 Eiropas pilsētās, tika konstatēts, ka 4 pilsētās vairāk nekā puse šļirču satur stimulantus — katinonus Budapeštā un Parīzē; amfetamīnus Oslo un Prāgā.
- Arī heroīns tika atrasts lielākajā daļā šļirču Budapeštā un Oslo, savukārt opioīdu aizstājējterapijas zāles bieži tika atklātas šļircēs Helsinkos (buprenorfīns), Prāgā (buprenorfīns) un Viļņā (metadons).
- Fentanils vai karfentanils tika atklāts vairāk nekā 40 % šļirču, kas savāktas no Rīgas.
- Trešdaļa visu šļirču saturēja divas vai vairākas narkotikas, kas norāda uz vairāku narkotiku lietošanu vai injicējamā materiāla atkārtotu lietošanu. Visbiežāk novērotā kombinācija bija stimulantu un opioīdu maisījums.

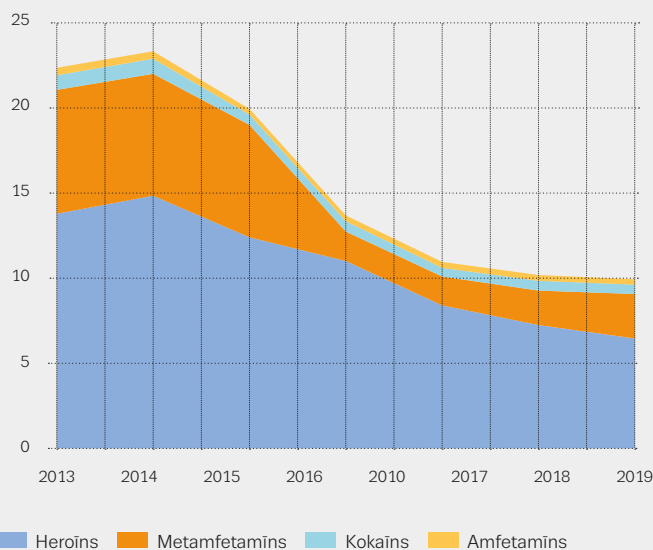
INJICĒJAMO NARKOTIKU LIETOŠANA

Injicējamo narkotiku lietošana — jaunākās aplēses par jebkuras narkotikas injicēšanas biežumu pēdējā gada laikā un galveno injicēto narkotiku



Injicēšanas izplatība pirmreizējās ārstēšanas pacientu vidū, kuru primārā narkotika ir heroīns, kokaīns, amfetamīns vai metamfetamīni — injicēšanas kā galvenā norādītā ievadīšanas veida īpatsvars

Procenti



Tendences pirmreizējās ārstēšanas pacientu vidū ir balstītas uz 23 valstu datiem. Tendencu grafikā iekļautas tikai valstis, kam ir dati par vismaz 5 no 7 gadiem. Trūkstošās vērtības ir interpolētas no iepriekšējā vai nākamā gada.

AR NARKOTIKU LIETOŠANU SAISTĪTĀS INFEKCIJAS SLIMĪBAS | **Lai sasniegtu ar HIV un HCV saistītos ilgtspējīgas attīstības mērķus, ir jāintensificē ārstēšana un profilakse**



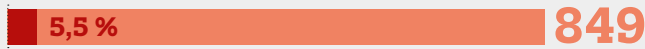
Cilvēkiem, kuri injicē narkotikas, ir lielāks risks saslimt ar infekcijas slimībām, piemēram, cilvēka imūndeficīta vīrusu (HIV) un C hepatīta vīrusu (HCV), ko iegūst, izmantojot kopīgus narkotiku lietošanas materiālus. Eiropas Savienība un tās dalībvalstis atbalsta 2030. gada ilgtspējīgas attīstības mērķus, lai izbeigtu HIV/AIDS epidēmiju un apkarotu vīrushepatītu. Lielāka piekļuve integrētai HIV, HBV un HCV testēšanai un ārstēšanai kaitējuma mazināšanas un narkomānijas ārstēšanas pakalpojumu ietvaros ir svarīgs faktors, īstenojot steidzamās saistības attiecībā uz HIV/AIDS un daudzos aprūpes mērķrādītājus attiecībā uz HCV, kuri atbalsta 2030. gadam izvirzītos mērķus, un Eiropā tā joprojām ir problēma.

JAUNĀKIE DATI

- Eiropas Savienībā 2019. gadā tika ziņots par 849 jaunām HIV diagnozēm un 266 jauniem AIDS gadījumiem, kas saistīti ar injicējamo narkotiku lietošanu. Kopumā 5,5 % no jaunajām HIV diagnozēm bija saistītas ar injicējamo narkotiku lietošanu.
- Lai gan vispārējā HIV inficēšanās tendence pēdējo desmit gadu laikā ir samazinājusies, Eiropā ir dokumentēti vietēji uzliesmojumi, kas galvenokārt saistīti ar stimulantu (kokaīna un sintētisko katinonu) injicēšanu.
- Subnacionālie seroprevalences pētījumi, kas veikti 2017.–2019. gadā Igaunijā, Lietuvā, Rumānijā un Polijā, liecināja, ka HIV antivielu izplatība injicējamo narkotiku lietotāju vidū pārsniedz 20 %.
- ES dati liecina, ka vairāk nekā puse no jaunajām HIV diagnozēm, kas saistītas ar narkotiku injicēšanu 2019. gadā, tika noteiktas novēloti – kad vīruss jau bija sācis bojāt imūnsistēmu.
- Francija, Luksemburga un Austrija 2018. gadā paziņoja datus par visiem tās aprūpes spektra posmiem, kuru sniedz injicējamo narkotiku lietotājiem, kas dzīvo ar HIV. No tām tikai Francija bija sasniegusi saistītos steidzamos mērķus izskaust HIV/AIDS līdz 2030. gadam.
- Jaunākie dati liecina, ka injicējamo narkotiku lietotāju vidū ir augsta HCV pārvešana. HCV antivielu izplatība valstu izlasēs iekļauto injicējamo narkotiku lietotāju vidū 2018.–2019. gadā bija no 15 % līdz 86 %, un 7 no 15 valstīm, kam bija valsts līmeņa dati, ziņoja par izplatību, kas pārsniedz 50 %. Tajās 6 valstīs, kas paziņoja vietējos vai valsts līmeņa datus par pašreizējām infekcijām injicējamo narkotiku lietotāju vidū, kuri noteikti HCV-RNS (vai antigēna) pārbaudēs 2013.–2019. gadā, vidējā izplatība bija 44 %, svārstoties no 15 % Beļģijā līdz 64 % Zviedrijā.
- Septiņās valstīs, kam ir valsts līmeņa dati par 2018.–2019. gadu, tika lēsts, ka vidēji 4 % (no 0,4 % Latvijā līdz 8 % Spānijā) cilvēku, kuri lieto injicējamās narkotikas, ir inficēti ar HBV. Ir pieejama iedarbīga vakcīna pret HBV.
- Tika ziņots, ka 2019. gadā 7 ES dalībvalstīs injicējamo narkotiku lietotāji saskārās ar institucionāliem ierobežojumiem attiecībā uz piekļuvi tiešās darbības HCV pretvīrusa ārstēšanai.
- Luksemburga un Norvēģija 2019. gadā ziņoja, ka ir sasniegušas Pasaules Veselības organizācijas 2020. gadam noteiktos mērķrādītājus nodrošināt 200 šļirciņu gadā uz vienu cilvēku, kas injicē narkotikas, un opioīdu aizstājterapiju 40 % no visiem augsta riska opioīdu lietotājiem.
- Lai sasniegtu aprūpes mērķrādītāju spektru attiecībā uz cilvēkiem, kuri injicē narkotikas, svarīgi ir integrēt HCV, HBV un HIV testēšanu un ārstēšanu kaitējuma mazināšanas un narkomānijas ārstēšanas pakalpojumos.

AR NARKOTIKU LIETOŠANU SAISTĪTĀS INFEKCIJAS SLIMĪBAS

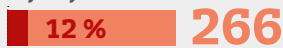
Jauni HIV gadījumi, kas saistīti ar injicējamo narkotiku lietošanu



Novēlota diagnoze

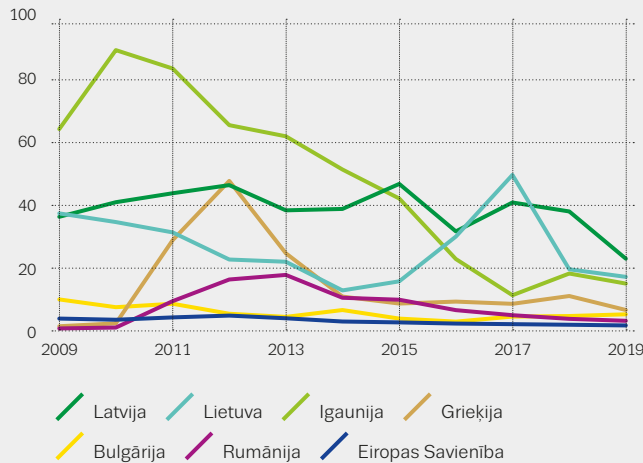
>52 %

Jauni AIDS gadījumi, kas saistīti ar injicējamo narkotiku lietošanu



Ar narkotikām saistītas HIV izplatības tendences: ES un atlasītas valstis

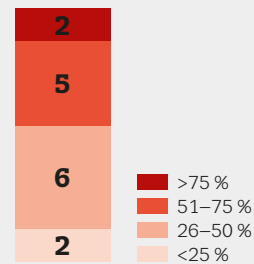
Gadījumi uz miljonu iedzīvotāju



HCV antivielu izplatība injicējamo narkotiku lietotāju vidū

15–86 % 15 valstīs

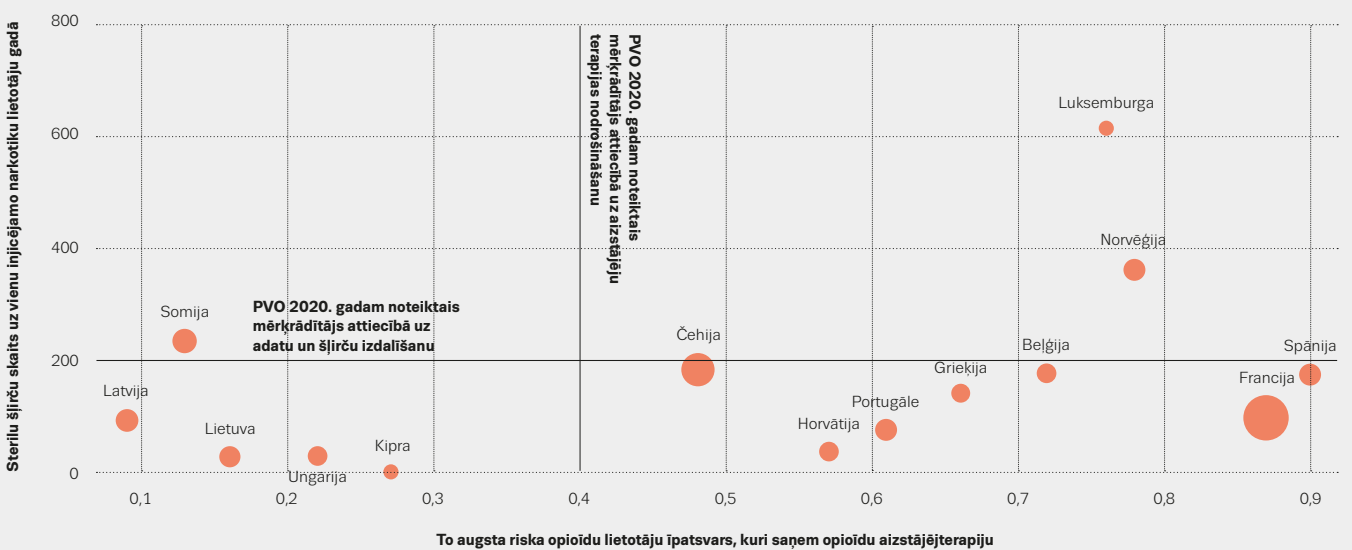
Valstis ar valstu datiem



HCV pašreizējās infekcijas injicējamo narkotiku lietotāju vidū 2018./2019. gadā **15–64 %** subnacionālajos paraugos 4 valstīs

Pašreizējās HBV infekcijas, valstu dati par 2018.–2019. gadu, vidēji **4 % (0,4–8 %)** injicējamo narkotiku lietotāju vidū

Adatu un šīrču izdalīšanas un opioīdu aizstājējterapijas aptvēruma attiecībā pret PVO 2020. gada noteiktajiem mērķiem, 2019. gada vai jaunākās pieejamās aplēses



Injicējamo narkotiku lietotāju skaits: **129 704**, **65 170**, **637**

Aptvēruma ir balstīts uz jaunākajām valstu aplēsēm par injicējamo narkotiku lietošanu un augsta riska opioīdu lietošanu, ko papildina kaitējuma mazināšanas pasākumu dati (maksimāli divu gadu diapazonā). Aplēse par opioīdu aizstājējterapijas aptvērumu attiecībā uz Belģiju ir iegūta no 2019. gada veikta subnacionāla pētījuma.

NARKOTIKU IZRAISĪTI NĀVES GADĪJUMI | Ar pārdozēšanu saistīti nāves gadījumi, ko izraisa opioīdi un citas narkotikas, liecina par vajadzību pēc pakalpojumu izstrādes



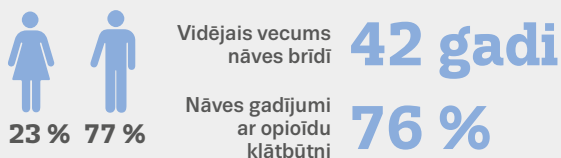
Augsta riska vielu lietošana un vairāku narkotiku lietošana joprojām veicina narkotiku izraisītus nāves gadījumus Eiropā. Lielākā daļa nāves gadījumu, ko tieši izraisa narkotiku lietošana, ir saistīti ar opioīdiem, galvenokārt heroīnu kopā ar citām narkotikām, bet patlaban bažas rada stimulantu, piemēram, kokaīns un amfetamīni un pēdējā laikā arī sintētiskie kanabinoīdi. Nāves gadījumu skaita palielināšanās dažādās vecuma grupās, tostarp pusaudžu vidū dažās valstīs un par 50 gadiem vecāku iedzīvotāju vidū, skaidri norāda uz to, cik daudzveidīga ir šī problēma, ar ko saskaras pakalpojumu sniedzēji un esošie pakalpojumu nodrošināšanas modeļi.

JAUNĀKIE DATI

- Tiek lēsts, ka Eiropas Savienībā 2019. gadā bija vismaz 5141 nāves gadījumi narkotiku pārdozēšanas dēļ, kuros iesaistītas nelikumīgas narkotiskās vielas, kas salīdzinājumā ar 2018. gadu ir palielinājums par 3 %. Ja ņem vērā Norvēģiju un Turciju, šis kopējais skaits palielinās līdz 5769 nāves gadījumiem, kas ir neliels samazinājums, salīdzinot ar pārskatīto 2018. gada aplēsi, proti, 5920 nāves gadījumiem. Lielākajā daļā Dienvideiropas un Austrumeiropas valstu šī tendence ir pretēja — pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu skaits palielinās salīdzinājumā ar 2018. gadu.
- Aplēstais pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu rādītājs Eiropas Savienībā 2019. gadā ir 14,8 nāves gadījumi uz miljonu iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 64 gadiem. Vairāk nekā trīs ceturtdaļas (77 %) pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu bija vīriešu vidū — 23,7 gadījumi uz miljonu vīriešu. Visvairāk skartie bija vīrieši vecumā no 35 līdz 39 gadiem — šajā vecuma grupā bija 37,7 nāves gadījumi uz miljonu vīriešu, kas vairāk nekā divreiz pārsniedza vidējo rādītāju attiecībā uz visiem vecumiem.
- Eiropas Savienībā trīs ceturtdaļās (76 %) no paziņotajiem pārdozēšanas izraisītajiem nāves gadījumiem tika konstatēti opioīdi, galvenokārt heroīns vai tā metabolīti, bieži kopā ar citām vielām.
- 2019. gadā heroīna/morfīna izraisīto nāves gadījumu skaita pieaugums bija vērojams Čehijā, Dānijā, Vācijā, Itālijā, Luksemburgā, Rumānijā un Slovākijā. Opioīdi, kas nav heroīns, tostarp metadons, buprenorfīns, fentanils un tā atvasinājumi, kā arī tramadols, dažās valstīs bija saistīti ar ievērojamu daļu no pārdozēšanas izraisītiem nāves gadījumiem.
- Eiropas Savienībā paziņoto to nāves gadījumu skaits, kas saistīti ar fentanilu vai tā atvasinājumiem, 2019. gadā samazinājās.
- Starp valstīm, kas iesniedza datus, 2019. gadā palielinājās ar kokaīnu saistītu nāves gadījumu skaits. Kokaīns, galvenokārt kopā ar opioīdiem, bija iesaistīts vairāk nekā pusē narkotiku izraisītu nāves gadījumu, par kuriem ziņots Spānijā, un vairāk nekā ceturtdaļā gadījumu Francijā.
- Par nāves gadījumiem saistībā ar amfetamīniem 2019. gadā ziņoja Vācija (124), Somija (48), Slovākija (13), Austrija (13), Čehija (12) un Turcija (55).
- Ar sintētiskajiem kanabinoīdiem saistīto nāves gadījumu skaits turpināja samazināties Turcijā. Tomēr ar šīm vielām saistītos riskus akcentēja uzliesmojums, kas bija saistīts ar 21 nāves gadījumu, par kuru ziņots Ungārijā 2020. gadā.
- Salīdzinot nāves gadījumu skaitu ilgākā laikposmā, pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu skaits Eiropas Savienībā ir palielinājies kopš 2012. gada gan kopumā, gan pusaudžu vidū un visās vecuma kategorijās virs 35 gadiem, bet īpaši augsts palielinājums — par 74 % — novērots 50+ vecuma grupā.
- Pretēji vispārējai vecošanas tendencei 2019. gadā Eiropas Savienībā, Norvēģijā un Turcijā tika ziņots par 116 nāves gadījumiem pusaudžu vidū vecumā no 15 līdz 19 gadiem. Salīdzinājumā ar 2012. gadu vairākās valstīs šie rādītāji ir bijuši stabili vai ir palielinājušies. Šie palielinājumi ir balstīti uz salīdzinoši maziem skaitļiem, bet tie būtu jāskata ar bažām, un situācija būtu cieši jāuzrauga.

NARKOTIKU IZRAISĪTI NĀVES GADĪJUMI

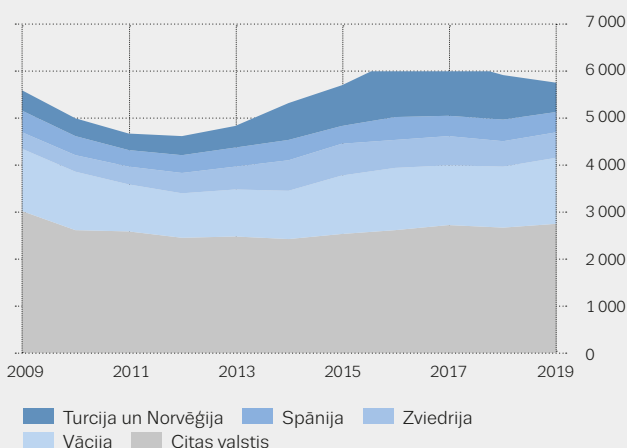
Raksturojums



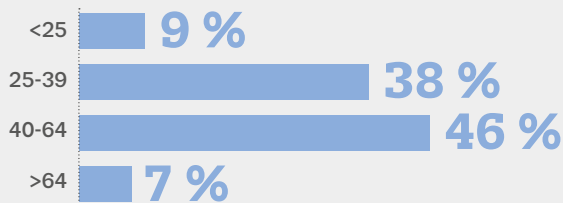
Nāves gadījumu skaits



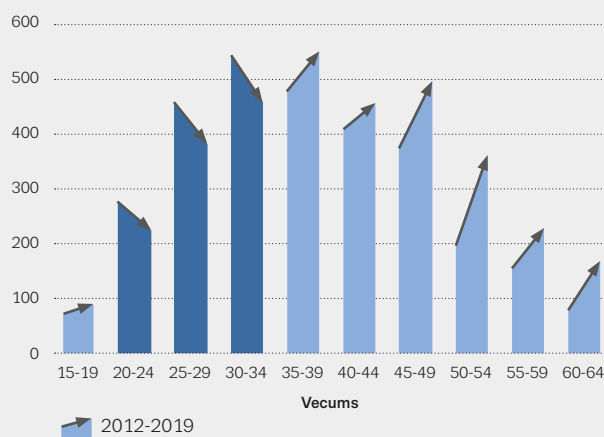
Pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu tendences



Vecums nāves brīdī

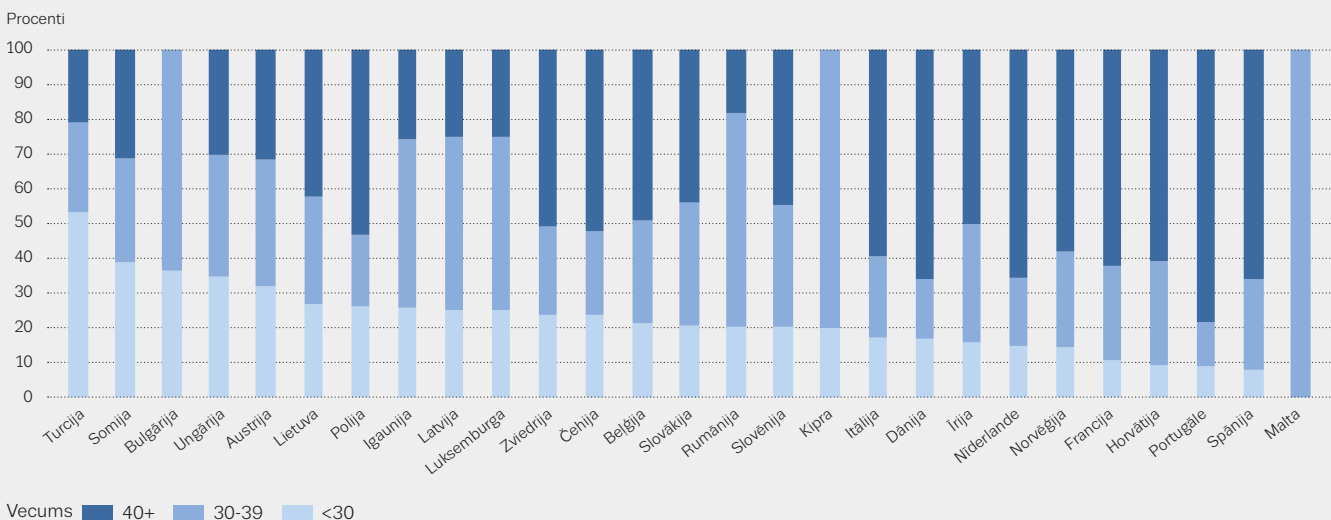


Eiropas Savienībā paziņoto narkotiku izraisītu nāves gadījumu skaits 2012. un 2019. gadā vai pēdējā gadā, par kuru pieejami dati, sadalījumā pa vecuma grupām



Dati attiecas uz Eiropas Savienību, izņemot, ja ir norādīts "ES + 2" (ES, Turcija un Norvēģija). Ja nebija pieejami 2019. gada dati, tika izmantoti 2018. gada vai citi jaunākie dati. Metodoloģisko atšķirību un iespējamās nepietiekamas ziņošanas dēļ dažās valstīs salīdzinājumi starp valstīm var nebūt derīgi.


Narkotiku izraisītu nāves gadījumu skaits, par kuriem ziņots Eiropas Savienībā, Norvēģijā un Turcijā 2019. gadā vai pēdējā gadā, par kuru pieejami dati, sadalījumā pēc vecuma





PIELIKUMS

Narkotiku lietošanas izplatības aplēsēm izmantotie valstu dati, tostarp dati par problemātisku opioīdu lietošanu, aizstājējterapiju, ārstēto narkotiku lietotāju kopskaitu, ārstēšanos sākušo pacientu skaitu, injicējamo narkotiku lietošanu, narkotiku izraisītiem nāves gadījumiem, ar narkotiku lietošanu saistītām infekcijas slimībām, šļirču izdalīšanu un narkotiku konfiskācijas gadījumiem. Dati ir iegūti kā apakškopums no *EMCDDA 2021. gada Statistikas biļetena*, kurā pieejamas piezīmes un metadati. Ir norādīti gadi, uz kuriem dati attiecas.



A1. TABULA

OPIOĪDI

| Valsts | Augsta riska opioīdu lietošanas aplēse | | Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji | | | | | | Pacientu skaits aizstājējterapijā |
|----------------|--|---------|--|----------------------|-------------------|---|----------------------|-------------------|-----------------------------------|
| | | | Opioīdu pacienti, % no ārstēšanas pieprasījumiem | | | % opioīdu pacienti, injicēšana kā galvenais ievadīšanas veids | | | |
| | | | Visi ārstēšanu sākušie | Pirmo reizi ārstētie | Iepriekš ārstētie | Visi ārstēšanu sākušie | Pirmo reizi ārstētie | Iepriekš ārstētie | |
| | | | Aplēses gads | gadījumi uz 1000 | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | |
| Beļģija | – | – | 19,8 (2 326) | 6,4 (271) | 28 (1 919) | 12,7 (268) | 8,2 (20) | 13,4 (234) | 16 030 |
| Bulgārija | – | – | 80 (762) | 46,1 (95) | 90,2 (617) | 66,2 (501) | 55,3 (52) | 66,2 (406) | 3 072 |
| Čehija | 2019 | 1,5-1,6 | 11,3 (495) | 7,6 (151) | 14,9 (334) | 66,3 (325) | 62,4 (93) | 68,7 (228) | 5 000 |
| Dānija | 2016 | 4,0-9,6 | 11 (565) | 6,3 (151) | 15,6 (404) | 15 (85) | 2,6 (4) | 19,8 (80) | 6 600 |
| Vācija (1) | 2018 | 2,2-2,6 | 16 (6 835) | 8,5 (1972) | – (–) | 19,6 (915) | 17,6 (246) | – (–) | 79 700 |
| Igaunija | – | – | 93,4 (271) | 87,4 (76) | 95,5 (150) | 69,3 (187) | 72 (54) | 80,7 (121) | 1 054 |
| Īrija | 2014 | 6,1-7,0 | 38,8 (3 981) | 17 (674) | 55,9 (3 094) | 30,3 (1 148) | 17,4 (116) | 33,8 (998) | 10 318 |
| Griekija | 2019 | 1,8-2,7 | 54,2 (2 124) | 31,6 (522) | 70,8 (1 592) | 24,4 (511) | 17,2 (89) | 26,8 (422) | 9 708 |
| Spānija | 2018 | 1,4-2,8 | 23,7 (11 354) | 11,7 (2 888) | 37,9 (8 098) | 12,1 (1 331) | 5,6 (159) | 14,1 (1 110) | 58 447 |
| Francija | 2019 | 4,9-5,2 | 23,9 (11 091) | 11,2 (1 361) | 37,9 (6 849) | 16,2 (1 566) | 10,6 (132) | 17,9 (1 086) | 177 100 |
| Horvātija | 2015 | 2,5-4,0 | – (–) | 23,6 (242) | 87,5 (5 148) | – (–) | 31,4 (58) | 69,4 (3 530) | 5 202 |
| Itālija | 2019 | 7,2-7,9 | 40,7 (15 568) | 27 (4 350) | 50,6 (11 218) | 44,2 (5 582) | 30,1 (961) | 49 (4 621) | 75 711 |
| Kipra | 2019 | 1,3-2,3 | 18,7 (182) | 11,1 (62) | 29,9 (117) | 53 (96) | 37,7 (23) | 60,7 (71) | 277 |
| Latvija | 2017 | 4,7-7,0 | 49,4 (399) | 28,7 (123) | 72,8 (276) | 82,8 (323) | 73,8 (90) | 86,9 (233) | 710 |
| Lietuva | 2016 | 2,7-6,5 | 80,5 (649) | 48,7 (57) | 87,8 (581) | 77,9 (504) | 73,7 (42) | – (–) | 1 033 |
| Luksemburga | 2018 | 3,5 | 46,2 (176) | 25,4 (34) | 59,4 (139) | 48,7 (75) | 53,1 (17) | 47,9 (57) | 1 099 |
| Ungārija | 2010-11 | 0,4-0,5 | 3,5 (162) | 1,6 (49) | 8,9 (96) | 43 (64) | 22,4 (11) | 54,3 (50) | 629 |
| Malta | 2019 | 3,0-3,5 | 58 (1 126) | 19,6 (68) | 66,3 (1 058) | 41,2 (464) | 16,2 (11) | 42,8 (453) | 777 |
| Nīderlande (2) | 2012 | 1,1-1,5 | 11,5 (1 262) | 6,2 (402) | 19,3 (860) | 6,1 (39) | 7,6 (13) | 5,6 (26) | 5 241 |
| Austrija | 2019 | 5,2-5,5 | 47,3 (2 043) | 30,1 (542) | 59,6 (1 501) | 30,5 (473) | 16,9 (67) | 35,2 (406) | 19 587 |
| Polija | 2014 | 0,4-0,7 | 15,5 (1 002) | 6,4 (197) | 24,1 (779) | 50,3 (495) | 36,8 (71) | 53,8 (412) | 3 021 |
| Portugāle | 2018 | 3,0-7,0 | 34,2 (1 136) | 17,8 (346) | 57,6 (790) | 11,4 (124) | 7 (23) | 13,4 (101) | 16 867 |
| Rumānija | 2017 | 0,8-2,9 | 25,4 (1 087) | 12,6 (390) | 59 (697) | 79,6 (855) | 76,5 (293) | 81,3 (562) | 1 905 |
| Slovēnija | 2019 | 2,3-2,4 | 79,6 (148) | 60,8 (31) | 86,7 (117) | 37,8 (56) | 12,9 (4) | 44,4 (52) | 3 301 |
| Slovākija | 2019 | 2,0-2,4 | 23,5 (774) | 7,8 (100) | 34 (648) | 69,6 (530) | 53,5 (53) | 72,6 (464) | 661 |
| Somija | 2017 | 6,9-8,6 | 46,1 (240) | 35,8 (77) | 53,3 (163) | 74,1 (177) | 74 (57) | 74,1 (120) | 3 329 |
| Zviedrija (3) | – | – | 24,1 (10 293) | 16,2 (2 266) | 28,6 (7 697) | 63,9 (101) | – (–) | – (–) | 4 014 |
| Turcija | 2011 | 0,2-0,5 | 64,5 (7 164) | 49,9 (2 132) | 74,4 (4 995) | 18,7 (1 339) | 14,7 (313) | 20,4 (1 021) | 7 164 |

| Valsts | Augsta riska opioīdu lietošanas aplēse | | Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji | | | | | | Pacientu skaits aizstājējterapijā |
|------------------------------------|--|------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| | | | Opioīdu pacienti, % no ārstēšanas pieprasījumiem | | | % opioīdu pacienti, injicēšana kā galvenais ievadīšanas veids | | | |
| | | | Visi ārstēšanu sākušie | Pirmo reizi ārstētie | Iepriekš ārstētie | Visi ārstēšanu sākušie | Pirmo reizi ārstētie | Iepriekš ārstētie | |
| | Aplēses gads | gadījumi uz 1000 | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | skaits |
| Norvēģija ⁽⁴⁾ | 2013 | 2,0-4,1 | 16,8 (1 018) | 10,6 (280) | 21,6 (738) | – (–) | – (–) | – (–) | 7 900 |
| Eiropas Savienība | – | – | 25,6 (76 051) | 13,6 (17 497) | 41 (54 942) | 29,3 (16 795) | 21,5 (2 759) | 37,2 (15 843) | 510 393 |
| ES, Turcija un Norvēģija | – | – | 26,8 (84 233) | 14,7 (19 909) | 42,1 (60 675) | 28,1 (18 134) | 20,5 (3 072) | 35,4 (16 864) | 525 457 |
| Apvienotā Karaliste ⁽⁵⁾ | 2014-15 | 8,3-8,7 | 47,8 (54 560) | 21 (7 429) | 59,9 (47 051) | 28,5 (10 501) | 12,8 (513) | 30,4 (9 974) | 148 287 |

Augsta riska opioīdu lietošanas aplēses attiecas uz iedzīvotājiem vecumā no 15 līdz 64 gadiem.

Dati par ārstēšanas sākušajiem pacientiem attiecas uz 2019. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati: Bulgārija, Čehija, Dānija un Spānija, 2018. gads; Latvija, 2017. gads; Igaunija, 2016. gads; Nīderlande, 2015. gads.

Dati par aizstājējterapijas pacientiem attiecas uz 2019. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati: Spānija, Francija, Itālija, Slovēnija un Zviedrija, 2018. gads; Dānija, 2017. gads; Nīderlande un Somija, 2015. gads.

⁽¹⁾ Dati par pirmreizējo ārstēšanas uzsākšajiem lietotājiem attiecas uz 2018. gadu.

⁽²⁾ Dati par to pacientu skaitu, kuri saņem aizstājējterapiju, nav pilnīgi.

⁽³⁾ Dati par ārstēšanas sākušajiem pacientiem attiecas uz ārstēšanas slimnīcās un specializētās ambulatorās ārstēšanas iestādēs. Attēlotie dati nesniedz pilnīgu priekšstatu par valsti.

⁽⁴⁾ Ar opioīdu lietošanu saistītu problēmu dēļ ārstēto pacientu īpatsvars ir minimālā vērtība, kurā nav ņemti vērā opioīdu pacienti, kas reģistrēti kā vairāku narkotiku lietotāji.

⁽⁵⁾ Augsta riska opioīdu lietošanas aplēsē nav iekļauta Ziemeļīrija. Pacientu skaits aizstājējterapijā attiecas uz Angliju un Velsu.

A2. TABULA

KOKAĪNS

| Valsts | Apsekojuma gads | Izplatības aplēses | | | Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji | | | | | |
|-------------|-----------------|---|---|------------|--|------------------------|----------------------|---|------------------------|----------------------|
| | | Vispārējā sabiedrība | | Skolēni | Kokaīna pacienti, % no ārstēšanas pieprasījumiem | | | % kokaīna pacienti, injicēšana kā galvenais ievadīšanas veids | | |
| | | Dzīves laikā, pieaugušie (15–64 gadi) % | Pēdējos 12 mēnešos, gados jauni pieaugušie (15–34 gadi) % | | Dzīves laikā, skolēni (15 un 16 gadi) % | Visi ārstēšanu sākušie | Pirmo reizi ārstētie | Iepriekš ārstētie | Visi ārstēšanu sākušie | Pirmo reizi ārstētie |
| | | | | % (skaits) | | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) |
| Beļģija | 2018 | – | 2,9 | 1 | 27,9 (3 277) | 28,1 (1 181) | 27,1 (1 856) | 3,8 (116) | 0,6 (7) | 5,7 (98) |
| Bulgārija | 2016 | 0,9 | 0,5 | 3 | 4,2 (40) | 10,7 (22) | 2,3 (16) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) |
| Čehija | 2019 | 1,7 | 0,3 | 2 | 0,9 (40) | 1,2 (23) | 0,8 (17) | 2,6 (1) | – (–) | 6,2 (1) |
| Dānija | 2017 | 6,4 | 3,9 | 2 | 18,9 (971) | 21,3 (511) | 16,7 (432) | 1,7 (16) | 0,2 (1) | 3,6 (15) |
| Vācija (1) | 2018 | 4,1 | 2,4 | 1 | 7,4 (3 154) | 6,6 (1 533) | – (–) | 1,9 (41) | 1,7 (18) | – (–) |
| Igaunija | 2018 | 5,0 | 2,8 | 2 | 0,3 (1) | 1,1 (1) | – (–) | – (–) | – (–) | – (–) |
| Īrija | 2015 | 7,8 | 2,9 | 3 | 24,1 (2 471) | 31,6 (1 256) | 17,8 (987) | 1,1 (26) | 0,7 (9) | 1,4 (14) |
| Grieķija | 2015 | 1,3 | 0,6 | 1 | 12,5 (488) | 16,5 (273) | 9,5 (213) | 7,8 (38) | 2,6 (7) | 14,6 (31) |
| Spānija | 2020 | 11,2 | 3,2 | 2 | 43,7 (20 981) | 44,1 (10 871) | 43,1 (9 226) | 0,8 (167) | 0,4 (41) | 1,4 (122) |
| Francija | 2017 | 5,6 | 3,2 | 3 | 11,5 (5 327) | 10,3 (1 252) | 13 (2 354) | 7,2 (352) | 3 (35) | 11,1 (242) |
| Horvātija | 2019 | 4,8 | 3,9 | 2 | – (–) | 6,3 (65) | 1,7 (100) | – (–) | 6,2 (4) | 6,1 (6) |
| Itālija | 2017 | 6,9 | 1,7 | 2 | 34,5 (13 215) | 38,9 (6 255) | 31,4 (6 960) | 2,3 (273) | 1,4 (79) | 3,1 (194) |
| Kipra | 2019 | 1,8 | 0,9 | 4 | 21,4 (208) | 17,8 (99) | 25,8 (101) | 4,9 (10) | 1 (1) | 7 (7) |
| Latvija | 2015 | 1,5 | 1,2 | 2 | 0,5 (4) | 0,7 (3) | 0,3 (1) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) |
| Lietuva | 2016 | 0,7 | 0,3 | 2 | 1,9 (15) | 6 (7) | 0,6 (4) | 21,4 (3) | – (–) | – (–) |
| Luksemburga | 2019 | 2,9 | 0,9 | 2 | 19,7 (75) | 11,9 (16) | 22,6 (53) | 55,9 (38) | 50 (8) | 59,6 (28) |
| Ungārija | 2019 | 1,7 | 0,6 | 3 | 4,1 (186) | 4,5 (141) | 3,3 (36) | 0,5 (1) | 0 (0) | 2,8 (1) |
| Malta | 2013 | 0,5 | – | 2 | 26,1 (507) | 48,7 (169) | 21,2 (338) | 9,7 (49) | 2,4 (4) | 13,3 (45) |
| Nīderlande | 2019 | 6,5 | 4,6 | 2 | 24,3 (2 675) | 20,8 (1 357) | 29,6 (1 318) | 0,4 (5) | 0,1 (1) | 0,6 (4) |
| Austrija | 2015 | 3,0 | 0,4 | 2 | 11,9 (514) | 13,6 (244) | 10,7 (270) | 5,7 (28) | 2,6 (6) | 8,4 (22) |
| Polija | 2018 | 0,7 | 0,5 | 2 | 3,1 (202) | 2,8 (86) | 3,5 (112) | 0,5 (1) | 0 (0) | 0,9 (1) |
| Portugāle | 2016 | 1,2 | 0,3 | 2 | 22,6 (749) | 25,7 (499) | 18,2 (250) | 2,5 (18) | 1,2 (6) | 5 (12) |
| Rumānija | 2019 | 1,6 | 0,7 | 2 | 2,5 (107) | 3 (94) | 1,1 (13) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) |
| Slovēnija | 2018 | 2,7 | 1,8 | 3 | 4,8 (9) | 3,9 (2) | 5,2 (7) | 22,2 (2) | 0 (0) | 28,6 (2) |
| Slovākija | 2019 | 0,9 | 0,2 | 1 | 1,3 (44) | 2,1 (27) | 0,8 (15) | 2,5 (1) | – (–) | 7,7 (1) |
| Somija | 2018 | 3,2 | 1,5 | 1 | 0,4 (2) | 0,9 (2) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) |

| Valsts | Apsekojuma gads | Izplatības aplēses | | | Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji | | | | | |
|---------------------------------|-----------------|---|---|------------|--|------------------------|----------------------|---|------------------------|----------------------|
| | | Vispārējā sabiedrība | | Skolēni | Kokaīna pacienti, % no ārstēšanas pieprasījumiem | | | % kokaīna pacienti, injicēšana kā galvenais ievadišanas veids | | |
| | | Dzīves laikā, pieaugušie (15–64 gadi) % | Pēdējos 12 mēnešos, gados jauni pieaugušie (15–34 gadi) % | | Dzīves laikā, skolēni (15 un 16 gadi) % | Visi ārstēšanu sākušie | Pirmo reizi ārstētie | Iepriekš ārstētie | Visi ārstēšanu sākušie | Pirmo reizi ārstētie |
| | | | | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) |
| Zviedrija (²) | 2017 | – | 2,5 | 2 | 1,8 (788) | 3,4 (470) | 0,8 (223) | 25 (1) | – (–) | – (–) |
| Turcija | 2017 | 0,2 | 0,1 | – | 2,6 (291) | 2,6 (109) | 2,4 (163) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) |
| Norvēģija | 2019 | 5,2 | 2,8 | 2 | 2,9 (178) | 3,8 (102) | 2,2 (76) | – (–) | – (–) | – (–) |
| Eiropas Savienība | – | 4,8 | 2,1 | – | 18,8 (56 050) | 20,6 (26 459) | 18,6 (24 902) | 2,4 (1 187) | 1 (227) | 3,7 (846) |
| ES, Turcija un Norvēģija | – | – | – | – | 18 (56 519) | 19,7 (26 670) | 17,4 (25 141) | 2,4 (1 187) | 1 (227) | 3,7 (846) |
| Apvienotā Karaliste | 2018 | 10,1 | 5,3 | 5 | 21,4 (24 473) | 26,9 (9 480) | 19 (14 916) | 1,9 (304) | 0,4 (25) | 2,9 (273) |

Aplēses par izplatību vispārējā sabiedrībā: Apvienotās Karalistes aplēses attiecas uz tikai Angliju un Velsu. Vecums ir diapazonā no 18 līdz 64 un no 18 līdz 34 gadiem Francijā, Vācijā, Grieķijā un Ungārijā; no 16 līdz 64 un no 16 līdz 34 gadiem Dānijā, Igaunijā, Apvienotajā Karalistē un Norvēģijā; no 18 līdz 65 gadiem Maltā; no 17 līdz 34 gadiem Zviedrijā.

Izplatības aplēses par skolēniem ir iegūtas no 2019. gada ESPAD apsekojuma, izņemot Beļģiju (2019. gads; tikai Flandrija), Luksemburgu (2014. gads) un Apvienoto Karalisti (2018. gads; tikai Anglija, vecums 15 gadi). Vācijas ESPAD 2019. gada dati attiecas tikai uz Bavāriju.

Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz 2019. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati: Bulgārija, Čehija, Dānija un Spānija, 2018. gads; Latvija, 2017. gads; Igaunija, 2016. gads; Nīderlande, 2015. gads.

(¹) Dati par pirmreizējo ārstēšanos uzsākušajiem lietotājiem attiecas uz 2018. gadu.

(²) Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz ārstēšanos slimnīcās un specializētās ambulatorās ārstēšanas iestādēs. Attēlotie dati nesniedz pilnīgu priekšstatu par valsti.

A3. TABULA

AMFETAMĪNI

| Valsts | Apsekojuma gads | Izplatības aplēses | | | Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji | | | | | |
|---------------|-----------------|---|--|------------|---|------------------------|----------------------|--|------------------------|----------------------|
| | | Vispārējā sabiedrība | | Skolēni | Amfetamīnu pacienti, % no ārstēšanas pieprasījumiem | | | % amfetamīnu pacienti, injicēšana kā galvenais ievadišanas veids | | |
| | | Dzīves laikā, pieaugušie (15–64 gadi) % | Pēdējie 12 mēneši, gados jauni pieaugušie (15–34 gadi) % | | Dzīves laikā, skolēni (15 un 16 gadi) % | Visi ārstēšanu sākušie | Pirmo reizi ārstētie | Iepriekš ārstētie | Visi ārstēšanu sākušie | Pirmo reizi ārstētie |
| | | | | % (skaits) | | | | | | |
| Beļģija | 2018 | – | 0,8 | 1 | 9,4 (1 100) | 6,7 (282) | 11,3 (776) | 15,7 (142) | 8,4 (18) | 18,2 (120) |
| Bulgārija | 2016 | 1,5 | 1,8 | 3 | 10 (95) | 24,3 (50) | 5,3 (36) | 6,5 (6) | 2 (1) | 2,9 (1) |
| Čehija | 2019 | 1,9 | 1,0 | 1 | 68,1 (2 986) | 68,1 (1 361) | 67,5 (1 510) | 63,4 (1 818) | 59,7 (794) | 66,6 (980) |
| Dānija | 2017 | 7,0 | 1,4 | 1 | 6,1 (312) | 5 (121) | 7,1 (183) | 3 (9) | 2,5 (3) | 3,5 (6) |
| Vācija (1) | 2018 | 4,1 | 2,9 | 2 | 15 (6 377) | 13,6 (3 163) | – (–) | 1,8 (72) | 1,5 (32) | – (–) |
| Igaunija | 2018 | 6,1 | 2,1 | 3 | 3,8 (11) | 6,9 (6) | 2,5 (4) | 50 (5) | 66,7 (4) | 33,3 (1) |
| Īrija | 2015 | 4,1 | 0,6 | 2 | 0,6 (57) | 0,9 (37) | 0,3 (18) | 12,3 (7) | 16,2 (6) | 5,6 (1) |
| Grieķija | – | – | – | 1 | 1,2 (47) | 1,3 (22) | 1,1 (25) | 10,9 (5) | 9,1 (2) | 12,5 (3) |
| Spānija | 2020 | 4,3 | 1,1 | 1 | 1,6 (755) | 1,7 (425) | 1,4 (305) | 1,2 (9) | 1,9 (8) | 0,3 (1) |
| Francija | 2017 | 2,2 | 0,6 | 1 | 0,6 (261) | 0,7 (84) | 0,5 (94) | 10,7 (21) | 7,4 (5) | 11,8 (9) |
| Horvātija | 2019 | 4,6 | 3,5 | 2 | – (–) | 5,6 (58) | 1,1 (67) | – (–) | 1,8 (1) | 0 (0) |
| Itālija | 2017 | 2,4 | 0,3 | 1 | 0,2 (89) | 0,3 (55) | 0,2 (34) | 2,6 (2) | 2,2 (1) | 3,1 (1) |
| Kipra | 2019 | 0,4 | 0,2 | 2 | 8,6 (84) | 7 (39) | 10,5 (41) | 16,9 (14) | 15,4 (6) | 20 (8) |
| Latvija | 2015 | 1,9 | 0,7 | 2 | 17,5 (141) | 22,9 (98) | 11,3 (43) | 64,1 (84) | 54,9 (50) | 85 (34) |
| Lietuva | 2016 | 1,2 | 0,5 | 1 | 3,2 (26) | 9,4 (11) | 1,7 (11) | 12,5 (3) | – (–) | – (–) |
| Luksemburga | 2019 | 1,3 | 0,3 | 1 | 0,5 (2) | – (–) | 0,9 (2) | – (–) | – (–) | – (–) |
| Ungārija | 2019 | 1,5 | 0,8 | 3 | 12,6 (579) | 12,8 (399) | 12,2 (132) | 3,5 (20) | 1,5 (6) | 8,5 (11) |
| Malta | 2013 | 0,3 | – | 1 | 0,3 (5) | 0,6 (2) | 0,2 (3) | 20 (1) | 50 (1) | |
| Nīderlande | 2019 | 5,5 | 4,1 | 1 | 7,4 (817) | 7,5 (487) | 7,4 (330) | 1,3 (4) | 1 (2) | 1,9 (2) |
| Austrija | 2015 | 2,2 | 0,9 | 2 | 5,4 (233) | 5,9 (107) | 5 (126) | 1,9 (4) | 2,1 (2) | 1,7 (2) |
| Polija | 2018 | 2,4 | 1,4 | 3 | 33 (2 137) | 35,8 (1 109) | 30,1 (974) | 1,7 (35) | 0,8 (9) | 2,5 (24) |
| Portugāle | 2016 | 0,4 | 0,0 | 2 | 0,1 (4) | 0,2 (3) | 0,1 (1) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) |
| Rumānija | 2019 | 0,2 | 0,1 | 1 | 1,3 (54) | 1,5 (47) | 0,6 (7) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) |
| Slovēnija | 2018 | 2,3 | 1,1 | 1 | 1,1 (2) | 2 (1) | 0,7 (1) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) |
| Slovākija | 2019 | 0,9 | 0,2 | 1 | 42 (1 385) | 49,7 (639) | 37,1 (708) | 26 (348) | 22,8 (145) | 27,9 (188) |
| Somija | 2018 | 4,7 | 3,0 | 2 | 23,6 (123) | 22,8 (49) | 24,2 (74) | 77,9 (95) | 63,3 (31) | 87,7 (64) |
| Zviedrija (2) | 2017 | – | 1,2 | 2 | 7,1 (3 035) | 8,3 (1 166) | 5 (1 351) | 51,9 (70) | – (–) | – (–) |

| Valsts | Apsekojuma gads | Izplatības aplēses | | | Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji | | | | | |
|---------------------------------|-----------------|---|--|---|---|------------------------|------------------------|--|-------------------------|-------------------------|
| | | Vispārējā sabiedrība | | Skolēni | Amfetamīnu pacienti, % no ārstēšanas pieprasījumiem | | | % amfetamīnu pacienti, injicēšana kā galvenais ievadīšanas veids | | |
| | | Dzīves laikā, pieaugušie (15–64 gadi) % | Pēdējie 12 mēneši, gados jauni pieaugušie (15–34 gadi) % | Dzīves laikā, skolēni (15 un 16 gadi) % | Visi ārstēšanu sākušie | Pirmo reizi ārstētie | Iepriekš ārstētie | Visi ārstēšanu sākušie | Pirmo reizi ārstētie | Iepriekš ārstētie |
| | | | | | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) |
| Turcija | 2017 | 0,0 | – | – | 10,8 (1 196) | 16,9 (722) | 6,9 (463) | 1 (12) | 1,1 (8) | 0,9 (4) |
| Norvēģija | 2019 | 3,5 | 0,3 | 2 | 13,1 (796) | 9,9 (262) | 15,6 (534) | – (–) | – (–) | – (–) |
| Eiropas Savienība | – | 3,0 | 1,4 | – | 7 (20 717) | 7,6 (9 821) | 5,1 (6 856) | 19,3 (2 774) | 15,8 (1 127) | 29,1 (1 456) |
| ES, Turcija un Norvēģija | – | – | – | – | 7,2 (22 709) | 8 (10 805) | 5,4 (7 853) | 17,9 (2 786) | 14,5 (1 135) | 26,7 (1 460) |
| Apvienotā Karaliste | 2018 | 8,6 | 1,0 | 2 | 1,9 (2 213) | 2,6 (910) | 1,6 (1 293) | 14,1 (213) | 8,9 (51) | 17,5 (162) |

Aplēses par izplatību vispārējā sabiedrībā: Apvienotās Karalistes aplēses attiecas uz tikai Angliju un Velsu. Vecums ir diapazonā no 18 līdz 64 un no 18 līdz 34 gadiem Francijā, Vācijā un Ungārijā; no 16 līdz 64 un no 16 līdz 34 gadiem Dānijā, Igaunijā, Apvienotajā Karalistē un Norvēģijā; no 18 līdz 65 gadiem Maltā; no 17 līdz 34 gadiem Zviedrijā.

Izplatības aplēses par skolēniem ir iegūtas no 2019. gada ESPAD apsekojuma, izņemot Beļģiju (2019. gads; tikai Flandrija), Luksemburgu (2014. gads) un Apvienoto Karalisti (2018. gads; tikai Anglija, vecums 15 gadi). Vācijas ESPAD 2019. gada dati attiecas tikai uz Bavāriju.

Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz 2019. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati: Bulgārija, Čehija, Dānija un Spānija, 2018. gads; Latvija, 2017. gads; Igaunija, 2016. gads; Nīderlande, 2015. gads.

Dati par ārstēšanos uzsākušajiem pacientiem Zviedrijā un Norvēģijā ir dati par "citiem stimulantiem, kas nav kokains".

(¹) Dati par pirmreizējo ārstēšanos uzsākušiem lietotājiem attiecas uz 2018. gadu.

(²) Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz ārstēšanos slimnīcās un specializētās ambulatorās ārstēšanas iestādēs. Attēlotie dati nesniedz pilnīgu priekšstatu par valsti.

A4. TABULA

MDMA

| Valsts | Apsekojuma gads | Izplatības aplēses | | | Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji | | |
|---------------------------------|-----------------|--|---|----------|--|-----------------------------|---------------------------|
| | | Vispārējā sabiedrība | | Skolēni | Ekstazi pacienti, % no ārstēšanas pieprasījumiem | | |
| | | Dzīves laikā, pieaugušie (15–64 gadi) % | Pēdējie 12 mēneši, gados jauni pieaugušie (15–34 gadi) % | | Dzīves laikā, skolēni (15 un 16 gadi) % | Visi ārstēšanu sākušie % | Pirmo reizi ārstētie % |
| | | | | (skaits) | | | |
| Beļģija | 2018 | – | 2,5 | 2 | 0,4 (46) | 0,7 (31) | 0,1 (10) |
| Bulgārija | 2016 | 2,1 | 3,1 | 3 | 0,7 (7) | 3,4 (7) | 0 (0) |
| Čehija | 2019 | 5,6 | 3,2 | 4 | 0,3 (14) | 0,4 (7) | 0,2 (5) |
| Dānija | 2017 | 3,2 | 1,5 | 2 | – (–) | – (–) | – (–) |
| Vācija (*) | 2018 | 3,9 | 2,8 | 2 | 0,8 (328) | 0,8 (176) | – (–) |
| Igaunija | 2018 | 5,4 | 2,5 | 5 | 0,3 (1) | – (–) | 0,6 (1) |
| Īrija | 2015 | 9,2 | 4,4 | 3 | 0,4 (45) | 0,9 (37) | 0,1 (8) |
| Grieķija | 2015 | 0,6 | 0,4 | 1 | 0,2 (6) | 0,3 (5) | 0 (1) |
| Spānija | 2020 | 5,0 | 1,6 | 1 | 0,2 (72) | 0,2 (57) | 0,1 (14) |
| Francija | 2017 | 3,9 | 1,3 | 2 | 0,4 (192) | 0,5 (66) | 0,3 (52) |
| Horvātija | 2019 | 4,2 | 2,6 | 2 | – (–) | 0,7 (7) | 0,2 (13) |
| Itālija | 2017 | 2,7 | 0,8 | 1 | 0,2 (59) | 0,1 (24) | 0,2 (35) |
| Kipra | 2019 | 1,2 | 0,4 | 3 | 0,1 (1) | – (–) | 0,3 (1) |
| Latvija | 2015 | 2,4 | 0,8 | 5 | 0,4 (3) | 0,2 (1) | 0,5 (2) |
| Lietuva | 2016 | 1,7 | 1,0 | 3 | 0,1 (1) | – (–) | – (–) |
| Luksemburga | 2019 | 2,0 | 0,9 | 1 | – (–) | – (–) | – (–) |
| Ungārija | 2019 | 2,5 | 1,1 | 3 | 2,4 (109) | 2,5 (78) | 1,9 (21) |
| Malta | 2013 | 0,7 | – | 1 | 0,9 (18) | 1,2 (4) | 0,9 (14) |
| Nīderlande | 2019 | 10,8 | 8,5 | 3 | 0,7 (80) | 1 (67) | 0,3 (13) |
| Austrija | 2015 | 2,9 | 1,1 | 3 | 0,8 (36) | 1,1 (20) | 0,6 (16) |
| Polija | 2018 | 1,0 | 0,5 | 3 | 0,4 (28) | 0,5 (16) | 0,3 (11) |
| Portugāle | 2016 | 0,7 | 0,2 | 3 | 0,5 (15) | 0,8 (15) | |
| Rumānija | 2019 | 1,0 | 0,8 | 1 | 1,8 (77) | 2,3 (72) | 0,4 (5) |
| Slovēnija | 2018 | 2,9 | 1,3 | 3 | 1,6 (3) | 3,9 (2) | 0,7 (1) |
| Slovākija | 2019 | 3,1 | 1,0 | 3 | 0,3 (10) | 0,4 (5) | 0,3 (5) |
| Somija | 2018 | 5,0 | 2,6 | 1 | 0,6 (3) | 0,5 (1) | 0,7 (2) |
| Zviedrija | 2017 | – | 2,0 | 2 | – (–) | – (–) | – (–) |
| Turcija | 2017 | 0,4 | 0,2 | – | 2,2 (239) | 3,1 (133) | 1,5 (103) |
| Norvēģija | 2019 | 3,3 | 1,1 | 2 | – (–) | – (–) | – (–) |
| Eiropas Savienība | – | 3,6 | 1,9 | – | 0,4 (1 154) | 0,5 (698) | 0,2 (230) |
| ES, Turcija un Norvēģija | – | – | – | – | 0,4 (1 393) | 0,6 (831) | 0,2 (333) |
| Apvienotā Karaliste | 2018 | 9,1 | 3,1 | 4 | 0,4 (450) | 0,9 (324) | 0,2 (126) |

Aplēses par izplatību vispārējā sabiedrībā: Apvienotās Karalistes aplēses attiecas uz tikai Angliju un Velsu. Vecums ir diapazonā no 18 līdz 64 un no 18 līdz 34 gadiem Francijā, Vācijā, Grieķijā un Ungārijā; no 16 līdz 64 un no 16 līdz 34 gadiem Dānijā, Igaunijā, Apvienotajā Karalistē un Norvēģijā; no 18 līdz 65 gadiem Malta; no 17 līdz 34 gadiem Zviedrijā.

Izplatības aplēses par skolēniem ir iegūtas no 2019. gada ESPAD apsekojuma, izņemot Beļģiju (2019. gads; tikai Flandrija), Luksemburgu (2014. gads) un Apvienoto Karalisti (2018. gads; tikai Anglija, vecums 15 gadi). Vācijas ESPAD 2019. gada dati attiecas tikai uz Bavāriju.

Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz 2019. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati: Bulgārija, Čehija, Dānija un Spānija, 2018. gads; Latvija, 2017. gads; Igaunija, 2016. gads; Nīderlande, 2015. gads.

(*) Dati par pirmreizejo ārstēšanos uzsākušajiem lietotājiem attiecas uz 2018. gadu.

A5. TABULA

KANABISS

| Valsts | Apsekojuma gads | Izplatības aplēses | | | Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji | | |
|---------------------------------|-----------------|---|--|------------|---|----------------------|----------------------|
| | | Vispārējā sabiedrība | | Skolēni | Kanabisa pacienti, % no ārstēšanas pieprasījumiem | | |
| | | Dzīves laikā, pieaugušie (15–64 gadi) % | Pēdējie 12 mēneši, gados jauni pieaugušie (15–34 gadi) % | | Visi ārstēšanu sākušie | Pirmo reizi ārstētie | Iepriekš ārstētie |
| | | | Dzīves laikā, skolēni (15 un 16 gadi) % | % (skaits) | % (skaits) | % (skaits) | |
| Beļģija | 2018 | 22,6 | 13,6 | 17 | 32,5 (3 824) | 47,9 (2 017) | 23,4 (1 602) |
| Bulgārija | 2016 | 8,3 | 10,3 | 17 | 4,2 (40) | 12,1 (25) | 2 (14) |
| Čehija | 2019 | 25,9 | 17,8 | 28 | 12,8 (563) | 16,3 (326) | 9,8 (219) |
| Dānija | 2017 | 38,4 | 15,4 | 17 | 60,6 (3 109) | 64,1 (1 540) | 57,2 (1 482) |
| Vācija (¹) | 2018 | 28,2 | 16,9 | 22 | 58,5 (24 902) | 68,3 (15 895) | – (–) |
| Igaunija | 2018 | 24,5 | 16,6 | 20 | 1 (3) | 2,3 (2) | 0,6 (1) |
| Īrija | 2015 | 27,9 | 13,8 | 19 | 23,4 (2 406) | 37,9 (1 504) | 12,5 (691) |
| Grieķija | 2015 | 11,0 | 4,5 | 8 | 28,2 (1 106) | 46,5 (768) | 14,8 (334) |
| Spānija | 2020 | 37,5 | 19,1 | 23 | 28,1 (13 459) | 38,5 (9 485) | 15,8 (3 386) |
| Francija | 2017 | 44,8 | 21,8 | 23 | 59 (27 400) | 73,3 (8 934) | 43,6 (7 872) |
| Horvātija | 2019 | 22,9 | 20,3 | 21 | – (–) | 57,1 (586) | 7,7 (453) |
| Itālija | 2017 | 32,7 | 20,9 | 27 | 22,1 (8 451) | 30,3 (4 880) | 16,1 (3 571) |
| Kipra | 2019 | 14,1 | 8,1 | 8 | 50,3 (490) | 63,6 (354) | 32 (125) |
| Latvija | 2015 | 9,8 | 10,0 | 26 | 24 (194) | 36 (154) | 10,6 (40) |
| Lietuva | 2016 | 10,8 | 6,0 | 18 | 6,3 (51) | 23,1 (27) | 3,3 (22) |
| Luksemburga | 2019 | 23,3 | 12,0 | 19 | 33,6 (128) | 62,7 (84) | 17,1 (40) |
| Ungārija | 2019 | 6,1 | 3,4 | 13 | 64,2 (2 942) | 69,3 (2 167) | 49,4 (533) |
| Malta | 2013 | 4,3 | – | 12 | 14,3 (278) | 29,1 (101) | 11,1 (177) |
| Nīderlande | 2019 | 27,7 | 15,5 | 22 | 47,3 (5 202) | 55,5 (3 625) | 35,4 (1 577) |
| Austrija | 2015 | 23,6 | 14,1 | 21 | 32,5 (1 403) | 47,6 (856) | 21,7 (547) |
| Polija | 2018 | 12,1 | 7,8 | 21 | 32,8 (2 128) | 40,1 (1 243) | 26,2 (847) |
| Portugāle | 2016 | 11,0 | 8,0 | 13 | 39,6 (1 314) | 52,3 (1 018) | 21,6 (296) |
| Rumānija | 2019 | 6,1 | 6,0 | 9 | 54,5 (2 336) | 66 (2047) | 24,5 (289) |
| Slovēnija | 2018 | 20,7 | 12,3 | 23 | 9,7 (18) | 27,5 (14) | 3 (4) |
| Slovākija | 2019 | 17,0 | 7,7 | 24 | 21,2 (699) | 31,8 (409) | 14,1 (269) |
| Somija | 2018 | 25,6 | 15,5 | 11 | 15,9 (83) | 25,6 (55) | 9,2 (28) |
| Zviedrija (²) | 2018 | 16,7 | 7,9 | 8 | 10,7 (4 564) | 14,2 (1 994) | 7,2 (1 938) |
| Turcija | 2017 | 2,7 | 1,8 | – | 11 (1 220) | 15,3 (654) | 7,8 (522) |
| Norvēģija | 2019 | 23,2 | 10,5 | 9 | 30,2 (1 831) | 38,7 (1 026) | 23,6 (805) |
| Eiropas Savienība | – | 27,2 | 15,4 | – | 36 (107 093) | 46,8 (60 110) | 19,6 (26 357) |
| ES, Turcija un Norvēģija | – | – | – | – | 35 (110 144) | 45,6 (61 790) | 19,2 (27 684) |
| Apvienotā Karaliste | 2018 | 29,0 | 13,4 | 23 | 23,5 (26 816) | 43 (15 181) | 14,7 (11 537) |

Aplēses par izplatību vispārējā sabiedrībā: Apvienotās Karalistes aplēses attiecas uz tikai Angliju un Velsu. Vecums ir diapazonā no 18 līdz 64 un no 18 līdz 34 gadiem Francijā, Vācijā, Grieķijā un Ungārijā; no 16 līdz 64 un no 16 līdz 34 gadiem Dānijā, Igaunijā, Zviedrijā, Apvienotajā Karalistē un Norvēģijā; no 18 līdz 65 gadiem Malta.

Izplatības aplēses par skolēniem ir iegūtas no 2019. gada ESPAD apsekojuma, izņemot Beļģiju (2019. gads; tikai Flandrija), Luksemburgu (2018. gads) un Apvienoto Karalisti (2018. gads; tikai Anglija, vecums 15 gadi). Vācijas ESPAD 2019. gada dati attiecas tikai uz Bavāriju. Iespējamās pārspilēšanas dēļ dati par kanabisa lietošanu dzīves laikā Luksemburgā varētu būt nedaudz pārvērtēti.

Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz 2019. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati: Bulgārija, Čehija, Dānija un Spānija, 2018. gads; Latvija, 2017. gads; Igaunija, 2016. gads; Nīderlande, 2015. gads.

(¹) Dati par pirmreizējo ārstēšanos uzsākušajiem lietotājiem attiecas uz 2018. gadu.

(²) Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz ārstēšanos slimnīcās un specializētās ambulatorās ārstēšanas iestādēs. Attēlotie dati nesniedz pilnīgu priekšstatu par valsti.

A6. TABULA

CITI RĀDĪTĀJI

| Valsts | Gads | Narkotiku izraisīti nāves gadījumi | | Ar injicējamu narkotiku lietošanu saistītās HIV diagnozes (ECDC) | Injicējamo narkotiku lietošanas aplēse | | Specializēto programmu ietvaros izdalītās šļircēs |
|------------------------------------|------|------------------------------------|---|--|--|--------------------------------|---|
| | | Visas vecuma grupas | 15–64 gadi | | Aplēses gads | Gadījumi uz 1000 iedzīvotājiem | |
| | | Skaitis | Gadījumi uz miljons iedzīvotājiem (skaitis) | | | | |
| Beļģija | 2014 | 61 | 8 (60) | 1,1 (12) | 2019 | 0,5-1,0 | 1 262 773 |
| Bulgārija | 2019 | 11 | 2 (11) | 5,3 (37) | – | – | 124 746 |
| Čehija | 2019 | 42 | 5 (37) | 0,6 (6) | 2019 | 5,8-6,1 | 7 459 123 |
| Dānija | 2018 | 173 | 39 (146) | 0,7 (4) | – | – | – |
| Vācija | 2019 | 1398 | – (–) | 1,9 (159) | – | – | 4 197 853 |
| Igaunija | 2019 | 27 | 30 (25) | 15,1 (20) | 2015 | 9,0-11,3 | 1 629 477 |
| Īrija | 2017 | 235 | 71 (227) | 2 (10) | – | – | 532 761 |
| Grieķija ⁽¹⁾ | 2017 | 57 | 8 (52) | 6,7 (72) | 2019 | 0,4-0,7 | 464 745 |
| Spānija | 2018 | 450 | 15 (450) | 1,4 (68) | 2018 | 0,2-0,5 | 1 812 069 |
| Francija | 2016 | 465 | 9 (391) | 1 (65) | 2019 | 3,1-3,3 | 12 840 577 |
| Horvātija | 2019 | 97 | 37 (97) | 0,2 (1) | 2015 | 1,8-2,9 | 341 900 |
| Itālija | 2019 | 373 | 10 (369) | 2,4 (147) | – | – | – |
| Kipra | 2019 | 5 | 8 (5) | 3,4 (3) | 2019 | 0,8-1,5 | 878 |
| Latvija | 2019 | 12 | 10 (12) | 22,9 (44) | 2016 | 5,3-6,8 | 968 059 |
| Lietuva | 2019 | 52 | 29 (52) | 17,2 (48) | 2016 | 4,4-4,9 | 241 361 |
| Luksemburga | 2019 | 8 | 19 (8) | 0 (0) | 2018 | 1,9 | 430 078 |
| Ungārija | 2019 | 43 | 7 (43) | 0,1 (1) | 2015 | 1,0 | 44 602 |
| Malta | 2018 | 3 | 9 (3) | 0 (0) | – | – | 223 936 |
| Nīderlande | 2019 | 252 | 20 (224) | 0,1 (2) | 2015 | 0,07-0,09 | – |
| Austrija | 2019 | 196 | 33 (193) | 2,1 (19) | – | – | 6 164 781 |
| Polija | 2018 | 199 | 6 (153) | 0,5 (19) | – | – | 181 913 |
| Portugāle | 2018 | 55 | 8 (51) | 1,6 (16) | 2015 | 1,0-4,5 | 1 414 228 |
| Rumānija ⁽²⁾ | 2019 | 45 | 3 (44) | 3,3 (65) | – | – | 1 181 768 |
| Slovēnija | 2019 | 74 | 51 (69) | 1 (2) | – | – | 502 369 |
| Slovākija | 2019 | 34 | 8 (29) | 0 (0) | – | – | 441 954 |
| Somija | 2019 | 234 | 65 (224) | 1,4 (8) | 2012 | 4,1-6,7 | 7 055 191 |
| Zviedrija | 2019 | 540 | 77 (490) | 2,1 (21) | – | – | 999 523 |
| Turcija | 2019 | 342 | 6 (333) | 0,1 (10) | – | – | – |
| Norvēģija | 2018 | 286 | 77 (267) | 1,5 (8) | 2018 | 2,0-2,8 | 3 081 586 |
| Eiropas Savienība | – | 5 141 | 15 (3 465) | 1,9 (849) | – | – | – |
| ES, Turcija un Norvēģija | – | 5 769 | 14 (4 065) | 1,6 (867) | – | – | – |
| Apvienotā Karaliste ⁽³⁾ | 2017 | 3 284 | 76 (3 126) | 1,6 (108) | – | – | – |

Pārdozēšanas dati ir jāinterpretē piesardzīgi. Salīdzinot valstis, jāņem vērā metodoloģiskās atšķirības. Dažos gadījumos vecuma diapazons nav norādīts, un šie gadījumi netika iekļauti mirstības rādītāja aprēķinos, kas attiecas uz iedzīvotājiem vecumā no 15 līdz 64 gadiem: Vācija (1398), Grieķija (5), Rumānija (1) un Turcija (7).

Ar injicējamo narkotiku lietošanu saistītās HIV diagnozes attiecas uz 2019. gadu, izņemot Beļģiju — tās attiecas uz 2018. gadu.

Aplēses par injicējamo narkotiku lietošanu attiecas uz iedzīvotājiem vecumā no 15 līdz 64 gadiem.

Dati par specializēto programmu ietvaros izdalītajām šļircēm attiecas uz 2019. gadu, izņemot Vāciju un Spāniju (2018. gads) un Franciju (2017. gads). Apvienotās Karalistes dati par šļircēm: Anglija, nav datu; Velsa, 2 564 798 šļircēs 2019. gadā; Skotija, 4 401 387 šļircēs 2017. gadā; Ziemeļīrija, 387 825 šļircēs 2018. gadā.

(¹) Narkotiku izraisīti nāves gadījumi Grieķijā 2017. gadā ietver 52 apstiprinātus gadījumus un 5 gadījumus, kas vēl tiek izmeklēti.

(²) Narkotiku izraisītu nāves gadījumu skaits ar subnacionālu aptvērumu: 4 žudecos no 42 reģistrēti narkotiku izraisīti nāves gadījumi (Bukarestē, Teleormanā, Klužā un Hunedoarā).

(³) Dati par narkotiku izraisītiem nāves gadījumiem neietver Ziemeļīriju.

A7. TABULA

KONFISKĀCIJA

| Valsts | Heroīns | | Kokaīns | | Amfetamīni | | MDMA, MDA, MDEA | | |
|---------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|--------------|-------------------------------|
| | Konfiscētais daudzums | Konfiskācijas gadījumu skaits | Konfiscētais daudzums | Konfiskācijas gadījumu skaits | Konfiscētais daudzums | Konfiskācijas gadījumu skaits | Konfiscētais daudzums | | Konfiskācijas gadījumu skaits |
| | kg | skaits | kg | skaits | kg | skaits | tabletes | kg | skaits |
| Beļģija | 1 929 | 1 695 | 65 248 | 5 869 | 1 052 | 3 098 | 409 007 | 250 | 2 748 |
| Bulgārija | 787 | 32 | 318 | 25 | 97 | 79 | 2 184 | 107 | 39 |
| Čehija | 9 | 105 | 187 | 290 | 28 | 1 800 | 74 832 | 37 | 407 |
| Dānija | 46 | 513 | 190 | 5 477 | 217 | 2 480 | 35 568 | 66 | 1 096 |
| Vācija | 298 | 2 991 | 8 166 | 3 520 | 1 669 | 13 894 | 693 668 | – | 3 355 |
| Igaunija | <0,1 | 4 | 17 | 149 | 115 | 347 | – | 34 | 199 |
| Īrija | – | 1 305 | – | 2 266 | – | 277 | – | – | 978 |
| Grieķija | 403 | 2 355 | 953 | 812 | 9 629 | 303 | 169 269 | 2 | 107 |
| Spānija | 234 | 7 421 | 37 868 | 48 048 | 2 043 | 5 045 | 270 836 | 340 | 5 721 |
| Francija | 1 073 | 4 103 | 15 761 | 12 578 | 725 | – | 1 699 848 | – | 1 048 |
| Horvātija | 12 | 116 | 16 | 575 | 41 | 958 | – | 16 | 822 |
| Itālija | 615 | 2 414 | 8 245 | 8 658 | 50 | 349 | 19 338 | 37 | 328 |
| Kipra | <0,1 | 13 | 49 | 159 | 1 | 129 | 2 400 | 0 | 19 |
| Latvija | <0,1 | 16 | 2 202 | 184 | 108 | 554 | 96 003 | 4 | 507 |
| Lietuva | 2 | 50 | 16 | 133 | 28 | 360 | – | 283 | 189 |
| Luksemburga | 6 | 138 | 2 | 235 | 0,1 | 11 | 46 059 | – | 32 |
| Ungārija | 77 | 37 | 30 | 365 | 46 | 1 084 | 66 829 | 2 | 803 |
| Malta | 1 | 12 | 747 | 92 | – | – | 149 | <0,1 | 46 |
| Nīderlande (1) | 1 326 | – | 43 836 | – | 1 025 | – | – | 599 | – |
| Austrija | 95 | 1 267 | 87 | 2 089 | 152 | 2 312 | 77 922 | 9 | 1 501 |
| Polija | 21 | 1 | 2 248 | 12 | 2 214 | 85 | 260 112 | 323 | 16 |
| Portugāle | 15 | 201 | 10 567 | 578 | 3 | 32 | 15 133 | 2 | 218 |
| Rumānija | 138 | 281 | 16 157 | 534 | 7 | 257 | 47 283 | 4 | 991 |
| Slovēnija | 759 | 193 | 4 | 267 | 28 | 258 | 9 763 | 0,2 | 83 |
| Slovākija | 2 | 52 | 0,3 | 51 | 9 | 781 | 1 329 | 0,3 | 100 |
| Somija | 8 | 88 | 223 | 441 | 190 | 2 194 | 265 511 | 29 | 665 |
| Zviedrija | 64 | 861 | 121 | 4 449 | 1 000 | 7 719 | 347 038 | 59 | 2 636 |
| Turcija | 20 165 | 16 265 | 1 634 | 3 018 | 3 831 | 24 970 | 8 695 605 | – | 8 530 |
| Norvēģija | 88 | 683 | 136 | 1 529 | 467 | 5 183 | 120 474 | 44 | 1 167 |
| Eiropas Savienība | 7 919 | 26 264 | 213 259 | 97 856 | 20 480 | 44 406 | 4 610 081 | 2 204 | 24 654 |
| ES, Turcija un Norvēģija | 28 172 | 43 212 | 215 029 | 102 403 | 24 778 | 74 559 | 13 426 160 | 2 248 | 34 351 |
| Apvienotā Karaliste | 617 | 10 868 | 3 469 | 19 451 | 1 668 | 3 682 | 713 896 | 1 | 3 630 |

Visi dati attiecas uz 2019. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati. Amfetamīni ietver amfetamīnu un metamfetamīnu.

(1) Datus par konfiskācijas gadījumu skaitu un konfiscēto daudzumu nav iekļautas visas attiecīgās tiesībsardzības vienības, tāpēc tie būtu jāuzskata par daļējiem minimālajiem skaitļiem. Kokaīna un heroīna konfiskācijas gadījumi veido vairākumu no liela apjoma konfiskācijas gadījumiem.

KONFISKĀCIJA (TURPINĀJUMS)

| Valsts | Hašišs | | Marihuāna | | Kaņepju augi | | |
|---------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------|-------------------------------|
| | Konfiscētais daudzums | Konfiskācijas gadījumu skaits | Konfiscētais daudzums | Konfiskācijas gadījumu skaits | Konfiscētais daudzums | | Konfiskācijas gadījumu skaits |
| | kg | skaitis | kg | skaitis | augi | kg | count |
| Beļģija | 108 | 6 889 | 17 290 | 28 801 | 422 261 | – | 1 006 |
| Bulgārija | 0,6 | 13 | 2 939 | 73 | 25 696 | 46 713 | 124 |
| Čehija | 2 | 138 | 546 | 5 417 | 26 925 | – | 476 |
| Dānija | 2 399 | 19 312 | 492 | 3 503 | 12 575 | 124 | 443 |
| Vācija | 1 295 | 5 679 | 7 731 | 31 378 | 101 598 | – | 2 220 |
| Igaunija | 2 | 46 | 97 | 807 | – | 75 | 31 |
| Īrija | – | 422 | – | 3 072 | – | – | 197 |
| Griekija | 6 587 | 333 | 12 515 | 9 597 | 56 963 | – | 584 |
| Spānija | 349 489 | 187 328 | 39 861 | 143 922 | 1538 995 | – | 3 074 |
| Francija | 74 340 | 76 227 | 29 952 | 30 175 | 180 509 | – | 462 |
| Horvātija | 148 | 441 | 2 231 | 6 622 | 3 044 | – | 118 |
| Itālija | 20 986 | 9 225 | 23 632 | 9 988 | 223 541 | – | 1 172 |
| Kipra | 60 | 30 | 227 | 818 | 158 | – | 22 |
| Latvija | 372 | 92 | 63 | 1 021 | – | 100 | 52 |
| Lietuva | 1 775 | 34 | 220 | 986 | – | – | – |
| Luksemburga | 273 | 545 | 98 | 651 | 22 | – | 3 |
| Ungārija | 2 | 185 | 715 | 3 111 | 7 128 | – | 158 |
| Malta | 118 | 28 | 389 | 144 | 2 | – | 1 |
| Nīderlande (1) | 1 552 | – | – | – | 556 802 | – | – |
| Austrija | 147 | 1 081 | 1 216 | 15 136 | 26 568 | – | 516 |
| Polija | 436 | 32 | 3 495 | 281 | 93 090 | – | 7 |
| Portugāle | 3 234 | 1 709 | 492 | 369 | 12 077 | – | 131 |
| Rumānija | 21 | 303 | 1 207 | 3 625 | – | 517 | 120 |
| Slovēnija | 9 | 113 | 704 | 3 854 | 8 810 | 0,34 | 230 |
| Slovākija | 0,5 | 27 | 131 | 1 075 | 1 611 | – | 41 |
| Somija | 215 | 303 | 397 | 1 128 | 15 900 | – | 1 668 |
| Zviedrija | 1 832 | 15 484 | 1 009 | 7 718 | – | – | – |
| Turcija | 27 889 | 6 162 | 62 685 | 63 531 | 42 276 694 | – | 2 986 |
| Norvēģija | 2 244 | 10 202 | 458 | 2 724 | – | – | – |
| Eiropas Savienība | 465 404 | 326 019 | 147 650 | 313 272 | 3 314 275 | 47 529 | 12 856 |
| ES, Turcija un Norvēģija | 495 537 | 342 383 | 210 793 | 379 527 | 45 590 969 | 47 529 | 15 842 |
| Apvienotā Karaliste | 8 470 | 11 876 | 29 533 | 101 744 | 372 207 | – | 8 382 |

Visi dati attiecas uz 2019. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati.

(1) Datus par konfiskācijas gadījumu skaitu un konfiscēto daudzumu nav iekļautas visas attiecīgās tiesībaizsardzības vienības, tāpēc tie būtu jāuzskata par daļējiem minimālajiem skaitļiem.



EMCDDA RESURSI

Plašāka informācija par nelikumīgām narkotiskām vielām ir atrodamā *EMCDDA* publikācijās un tiešsaistes resursos.

Eiropas ziņojums par narkotikām: Tendences un aktualitātes

Ziņojumā par tendencēm un aktualitātēm ir sniegts augstākā līmeņa pārskats par narkotiku problēmu Eiropā, galveno uzmanību pievēršot nelikumīgu narkotisko vielu lietošanai, ar to saistītajam kaitējumam veselībai un narkotiku piegādei. Ar ziņojumu saistītajiem resursiem piekļūt, izmantojot tālāk norādīto tīmekļa lapu.

emcdda.europa.eu/edr2021

EMCDDA publikācijas

Papildus ikgadējam Eiropas ziņojumam par narkotikām *EMCDDA* publicē reakcijas veselības un sociālajā jomā attiecībā uz narkotiku lietošanu: Eiropas ceļvedis, un sadarbībā ar Eiropu — ziņojumu par Eiropas narkotiku tirgiem, kā arī plašu sīki izstrādātu ziņojumu klāstu par visiem narkotiku jautājumiem.

emcdda.europa.eu/publications

Paraugprakse

Paraugprakses portāls sniedz praktisku un uzticamu informāciju par to, kas darbojas (un kas nedarbojas) profilakses, ārstēšanas, kaitējuma mazināšanas un sociālās reintegrācijas jomā. Tas palīdzēs ātri noteikt izmēģinātus un pārbaudītus intervences pasākumus, piešķirt resursus tam, kas ir efektīvs, un uzlabot intervences pasākumus, piemērojot instrumentus, standartus un pamatnostādnes.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistikas biļetens

Ikgadējā Statistikas biļetenā ir iekļauti jaunākie pieejamie dalībvalstu sniegtie dati par situāciju narkotiku jomā Eiropā. Šīs datu kopas ir pamatā analīzei, kas izklāstīta Eiropas ziņojumā par narkotikām. Visus datus var interaktīvi apskatīt uz ekrāna un lejupielādēt *Excel* formātā.

emcdda.europa.eu/data/

Tēmas

Centrmezgla lapas un A-Z indekss palīdz atrast *EMCDDA* saturu pēc temata.

emcdda.europa.eu/topics

Dokumentu bibliotēka

EMCDDA dokumentu bibliotēka ļauj piekļūt dokumentiem, kas saistīti ar aģentūru vai ko tā savā darbā apkopojusi. Tur jūs varat piekļūt starptautisku un valsts organizāciju publikācijām, *EMCDDA* darbinieku zinātniskiem rakstiem, citu Eiropas Savienības iestāžu publicētiem materiāliem un citiem aģentūras iegūtiem materiāliem.

emcdda.europa.eu/document-library

Kā sazināties ar ES

Klātienē

Visā Eiropas Savienībā ir simtiem *Europe Direct* informācijas centru. Sev tuvākā centra adresi varat atrast tīmekļa lapā https://europa.eu/european-union/contact_lv

Pa tālruni vai e-pastu

Europe Direct ir dienests, kas atbild uz jūsu jautājumiem par Eiropas Savienību. Ar šo dienestu varat sazināties šādi:

- pa bezmaksas tālruni: 00 800 6 7 8 9 10 11 (daži operatori par šiem zvaniem var iekasēt maksu);
- pa šādu parasto tālruņa numuru: +32 22999696;
- pa e-pastu, izmantojot šo tīmekļa lapu: https://europa.eu/european-union/contact_lv

Kā atrast informāciju par ES

Internetā

Informācija par Eiropas Savienību visās oficiālajās ES valodās ir pieejama portālā *Europa*: https://europa.eu/european-union/index_lv

ES publikācijas

ES bezmaksas un maksas publikācijas varat lejupielādēt vai pasūtīt šeit: <https://op.europa.eu/lv/publications>. Vairākus bezmaksas publikāciju eksemplārus varat saņemt, sazinoties ar *Europe Direct* vai tuvāko informācijas centru (sk. https://europa.eu/european-union/contact_lv).

ES tiesību akti un ar tiem saistītie dokumenti

Ar visu ES juridisko informāciju, arī kopš 1952. gada pieņemtajiem ES tiesību aktiem visās oficiālajās valodās, varat iepazīties vietnē *EUR-Lex*: <http://eur-lex.europa.eu>

ES atklātie dati

ES atklāto datu portāls (<http://data.europa.eu/euodp/lv>) dod piekļuvi ES datu kopām. Datus var lejupielādēt un bez maksas izmantot kā komerciāliem, tā nekomerciāliem mērķiem.

Par šo ziņojumu

Eiropas 2020. gada ziņojuma par narkotikām galvenās problēmas ir uzskaitītas galveno secinājumu kopsavilkumā, kas izdarīti pēc EMCDDA jaunākās analīzes par narkotiku situāciju Eiropā un kas izraudzīti to politiskā un vispārējā nozīmīguma dēļ. Ziņojumā galvenā uzmanība pievērsta nelikumīgai narkotiku lietošanai, ar to saistītam kaitējumam un narkotiku piegādei, un ziņojumā ir ietverts arī visaptverošs valstu datu kopums par šīm tēmām un galvenajiem kaitējuma mazināšanas pasākumiem.

Par EMCDDA

Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (EMCDDA) ir galvenais informācijas avots un apstiprinātā iestāde attiecībā uz jautājumiem saistībā ar narkotikām Eiropā. Jau 25 gadus tā vāc, analizē un izplata zinātniski pamatotu informāciju par narkotikām, narkomāniju un tās sekām, sniedzot auditorijai uz pierādījumiem balstītu priekšstatu par narkotiku parādību Eiropas līmenī.

EMCDDA publikācijas ir viens no galvenajiem informācijas avotiem plašam interesentu lokam, tostarp politikas veidotājiem un viņu padomdevējiem, speciālistiem un pētniekiem, kuri strādā narkotiku jomā, kā arī plašsaziņas līdzekļiem un plašai sabiedrībai. EMCDDA atrodas Lisabonā un ir viena no Eiropas Savienības decentralizētajām aģentūrām.