

Az európai drog-probléma legutóbbi fejleményei

■ JELENTÉS A CSATLAKOZÁSRA VÁRÓ ORSZÁGOK HELYZETÉRŐL

Mint 2002-ben, idén is közzétette a Drogokat és Drogfüggőséget Figyelő Európai Központ (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, továbbiakban: EMCDDA) azokat az éves jelentéseket, melyekkel informálni kívánja a politikai és szakmai döntéshozókat, érintett civilszervezeteket és a közvéleményt az általános tendenciákról, az aktuálisan felmerülő kihívásokról. A szervezet sajtóközleményét ismertetjük.

A drogokkal kapcsolatos tényeken és azok elemzésén túl, a központ foglalkozik a legújabb jelenségekkel, az azokra adott társadalmi, jogi és politikai reakciókkal is. Különleges figyelmet fordít a szervezet a fiatalokat érintő kérdésekre, a társadalmi kirekesztés és reintegráció, a droghasználattal összefüggő betegségek terjedése, az ártalomcsökkentés közkiadásai, valamint a különböző drog-stratégiák kérdésköreire. A most közzétett tanulmányok egyike - az EU tagállamainak országjelentéseire támaszkodva - az uniós helyzetet elsősorban a fiatalok érintettségére tekintettel vizsgálja, míg a másik a tagjelölt és csatlakozásra váró államok drogügyi helyzetét mutatja be. Ez utóbbi anyag szintén különös figyelmet szentel a fiatalok drog- és alkoholproblémáinak, a droghasználattal összefüggő betegségeknek, és a nemzeti drogstratégiáknak.

A drog-probléma egyre súlyosabb, de az Unió bővülése különleges lehetőséget kínál a közös fellépésre - szögezi le rögtön az elején a tanulmány, majd kifejti, hogy a tíz új EU tagállam bekapcsolódása felszíthatja ugyan a kedélyeket a már így is meglehetősen bonyolult EU drogproblémák rendezése során, de a témakör kiterjesztése valódi lehetőséget ad az államok kezébe, hogy együttesen és koordináltan tevékenykedjenek.

■ Az EMCDDA az Európai Unió 1993 óta működő drog-információs központja. Feladata összegyűjteni, elemezni és terjeszteni mindazokat az objektív, megbízható és összehasonlítható adatokat, amelyek a térségben a drogokkal és droghasználattal összefüggenek. Tevékenysége során az érdeklődők elé tárja a drog-jelenség tényeken alapuló és valódi természetrajzát. A szervezet célcsoportjába elsősorban politikai döntéshozók tartoznak, akik annak érdekében használják fel az információkat, hogy koherens nemzeti és uniós drog-stratégiát alakíthassanak ki. Az információs bázis rendelkezésére áll a droggal kapcsolatos témákban érintett kutatóknak és szakembereknek, és természetesen az európai média és nagyközönség is tájékozódhat belőle. A központ kiemelt céljai közt szerepel, hogy összevethetőbb adatokat szolgáltatson drogkérdésekben. Ez lehetőséget teremt az egyes országoknak arra, hogy felmérjék saját helyzetüket, elhelyezzék magukat a tágabb régióban, és megvizsgálhassák a közös problémákat és lehetséges viszonyulásokat a drog témakörében. Ezért fej-

KÁBITÓSZERFOGYASZTÁSSAL TERJEDŐ BETEGSÉGEK - ELŐTÉRBE A KÖZEGÉSZSÉGÜGYI LÉPÉSEK

■ ESÉLY A HIV PROBLÉMÁK JÖVŐBELI SÚLYOSBODÁSÁRA

A jelentés figyelmeztet, hogy némely kelet-Európai ország a legerintettebb a HIV fertőzés gyors terjedésében. Konkrétan a drogfogyasztással összefüggésben, a fertőzött eszközök használata miatt a legutóbbi időben hirtelen megemelkedett a HIV elterjedtsége két balti államban: Észtországban és Lettországon, ahol riasztó mértékű a növekedés, az elterjedtségi ráta a rendszeresen intravénásan kábítószerrel használók körében 12 illetve 13%. Az észt fővárosban, Tallinban a 2001-es adatok 41%-os helyi gyakoriságot mutattak. Az azonos évi további adatok Észtországban 282%-os emelkedést mutattak az újonnan diagnosztizált HIV fertőzött drog-fogyasztók számában, ugyanez az arány 67% Lettországon.

Az emelkedés feltehetően visszavezethető egyrészt a 90-es évek végére a régióban is könnyen elérhetővé váló heroin fogyasztására, másrészt a intravénás drogfogyasztás magas kockázatára.

Más közép-kelet európai országok - mint Bulgária, Csehország, Magyarország, Románia, Szlovákia és Szlovénia - esetében a mutató 1% alatt marad, és ez alacsonyabb, mint az EU-ban, ahol az elterjedtségi ráta 1% (pl. Finnország) és 34% (Spanyolország) között mozog. A harmadik balti államban, Litvániában a HIV fertőzés elterjedtsége 5% alatt marad. A jelentés leszögezi, hogy jelenleg nincs kimagasló emelkedés a fertőzés előfordulási gyakoriságában a Közép-Európában élő drogfogyasztók körében.

Mindezek ellenére a tanulmányt közzétevő EMCDDA szerint a mutatók felvetik, hogy a várható problémák e témában

lesztett ki a központ a harmonizációt elősegítő módszereket és eljárásokat, amelyek egyben segítik az EU Stratégia és Akcióterv (2000-2004) megvalósításának nyomkövetését is. A központ évenként számol be az elért eredményekről.

Az EMCDDA információinak elsődleges forrása az un. Reitox hálózat, amely átszövi a tagországokat, a tagjelölteket és az Európai Bizottságot, és bevonja Norvégiát is. Noha a szervezet Európára fókuszál, további kapcsolatokat ápol más régiókkal is.

Az EMCDDA azzal a meggyőződéssel végzi munkáját, hogy a megbízható információ a kulcsa a hatékony drogstratégiának. Noha a központ nem kínál semmilyen drogpolitikai elképzelést vagy modellt, látható hogy egyértelmű hatással van a döntéshozatalra elemzéseiben, intézményeiben és szten-derdjein keresztül.

■ További tájékozódás: info@emcdda.eu.int
www.emcdda.eu.int

továbbra is számottevőek maradnak. A drogfogyasztók fertőzöttsége mellett, esélyes a HIV továbbgyűrűzése a lakosság más rétegeiben is. Ez - együtt vizsgálva a folytatódó magas-rizikójú drogfogyasztói magatartással - teszi szükségessé a közegészségügyi ellátások megerősítését, hogy megfelelően lehessen elhárítani a HIV okozta problémákat mind a drogfogyasztók, mind a kábítószerrel nem élő lakosság körében.

■ HEPATITIS B ÉS C – MAGAS MUTATÓK A LEGTÖBB ORSZÁGBAN

Minden közép-kelet európai országban – ahol léteznek ilyen típusú felmérések – az adatok szerint a hepatitis C vírus (HCV) drogfogyasztók közötti elterjedtsége általában sokkal magasabb, mint a HIV fertőzésé. Bulgáriában, Észtországban, Lettországon és Litvániában a vizsgálatok azt igazolják, hogy a HCV előfordulása a drogfogyasztók körében 60% feletti, ez lényegében megfelel az EU-ban felvázolt képnek, ahol ugyanis 40-90% között mozog a mutató. Máshol – Csehországban, Magyarországon, Szlovákiában és Szlovéniában – átlagosan alacsonyabb az előfordulás, de még így is magas: 20 és 40% közé esik. Az egyes országjelentések megerősítik azt a tényt, hogy a HCV elterjedtsége emelkedőben van.

Nagy általánosságban elmondható, hogy a Közép-Kelet Európában élő drogfogyasztók HCV fertőzöttségi mutatója hasonló az Unió mutatókhoz, ami valószínűsíthetően jelentős és hosszútávú közegészségügyi kiadásokhoz vezet. A jelenlegi ellátások és kezelési lehetőségek a kívánt mérték alatt maradnak a régióban, ezért ki kell alakítani olyan megoldásokat, amelyek pozitív hatása a hosszútávú egészségügyi problémákra megkérdőjelezhetetlen.

A hepatitis B vírus gyakoriságára vonatkozó adatok meglehetősen szegényesek. Ez a fertőzés nagyon veszélyes lehet, különösen az intravénás drogfogyasztókra. Azonban – eltérően a vírus C típusától – védőoltással megelőzhető. A vakcina minden közép-kelet európai országban elérhető, ennek ellenére a lefedettség még távolról sem ideális.

■ ÁRTALOMCSÖKKENTÉS – ELÉGTELEN SZOLGÁLTATÁSOK

A kábítószerfogyasztással összefüggő ártalmak – különösen a vírusfertőzések és túladagolás miatti elhalálozások – csökkentése az Európai Unió Drogügyi Akciótervének (2000-2004) hat témaköréből az egyik, és egyértelmű prioritást élvez a tagállamok többségében. Az összehangolt közegészségügyi teendők többek között magukba foglalják a) a befecskendezéshez szükséges steril eszközökhöz való hozzájutás biztosítását, b) óvszer-terjesztést, c) szűrés és tanácsadás nyújtását a fertőzésekről, d) kockázat-tudatosságra nevelést, e) alacsony-küszöbű szolgáltató központok működtetését, f) HBV-oltás és HIV/AIDS szűrést és kezelést.

Kétségtelenül mind a tíz csatlakozni kívánó állam már bevezetett valamilyen megelőző és ártalomcsökkentő szolgáltatást, de az előírások és az ellátások még nagyon korlátozottak a drog-probléma, a kockázattal járó fogyasztói magatartások elterjedtségéhez viszonyítva.

Bizonyos kérdések – mint a fecskendő és tűcsere-programok, a metadon-pótlás – továbbra is ellentmondások

Közép- és Kelet-Európa sok országában. Csupán Csehország ért el 50% feletti lefedettséget a drogfogyasztók körében nyújtott országos tűcsere-programjával és alacsony-küszöbű szolgáltatásokat nyújtó projektjeivel. Szlovénia néhány városában hasonló programok elfogadható szintű lefedettséget biztosítanak.

A metadon-pótló kezelés – amely segíthet az egészségkárosodás csökkentésében, beleértve a drogfogyasztáshoz köthető haláleseteket és az így terjedő betegségeket is -, minden országban elérhető, de a szolgáltatás - Szlovéniát kivéve - mindenütt rendkívül korlátozott. Ennek ellenére 1997 és 2001 között a kezelést igénybe vevő kliensek száma néhány országban emelkedett.

A drogfogyasztók közötti HIV-fertőzöttség alacsony szintje sem adhat okot az elégedettségre. Néhány tanulmány felhívja a figyelmet ugyanis a magas-kockázatú magatartás elterjedtségére. Egy Észtországról készült 2001-es felmérés azt igazolja, hogy az intravénás drogfogyasztók 45%-a közös tűt használ. Budapestről, ugyanebből az évből származó adatok azt mutatják, hogy a fogyasztók 33%-a közös tűt és fecskendőt használ, 41%-a egyéb felszerelését megosztja drogos társával.

Meglepően és indokolhatatlanul kevés olyan hatásos közegészségügyi szolgáltatás létezik a régióban, amely a kábítószerfogyasztók viselkedés-változását bátorítaná, megelőzné a magas-rizikójú intravénás fogyasztást és a veszélyeztetett szexuális magatartásformákat. Ha bevezetnének ilyen jellegű preventív programokat, jelentős megtakarításokat eredményeznének az egészségügyi és szociális kiadásokban mind az egyén, mind a közösség számára.

■ DROGSTRATÉGIÁK A JÖVŐBENI TAGÁLLAMOKBAN

A jelentés utolsó fejezete a kormányok törekvéseit vizsgálja: hogyan viszonyulnak a drog-problémához, milyen nemzeti stratégiájuk van. Átfogó képet nyújt a kábítószer-politikák egyes elemeiről, úgymint a jogi szabályozásról, stratégiákról és koordinációról. Ebben a fejezetben a tíz főszereplő csatlakozó államon kívül bevonták a jogi szabályozás vizsgálatokor Ciprust, Máltát és Törökországot is.

■ A JOGI SZABÁLYOZÁS TÖBBNYIRE A KRIMINALIZÁCIÓ FELÉ HAJLIK

A jelentés leszögezi, hogy a 13 csatlakozó és tagjelölt ország majdnem mindegyikében nagy változások történtek az elmúlt időszakban, ami a drogokkal kapcsolatos jogi szabályozást illeti. Hét ország – Bulgária, Csehország, Észtország, Magyarország, Litvánia, Románia és Szlovákia – megvizsgálta és módosította büntető törvénykönyvét: újrafogalmazták a drog-bűncselekmények tényállásait vagy szankciójukat.

Ami a drogokkal kapcsolatos jogi megközelítéseket illeti, néhány ország a személyes fogyasztási céllal történő kábítószer-birtoklást, és/vagy magát a drogfogyasztást is kriminalizálja. Ez a tendencia szemben áll több, a közelmúltban drog-szabályozását módosító EU országgal, amelyek a kérdést teljesen más-ként közelítik meg.

Elengedhetetlen a stratégiák felülvizsgálata, értékelése is, ami ezidáig csak néhány államban valósult meg.

Forrás: www.emcdda.eu.int