



Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu  
Bağımlılığı İzleme Merkezi

TR

ISSN 2363-3972

# Avrupa Uyuşturucu Raporu

Eğilimler ve Gelişmeler

MDMA

Eroin ve diğer opioidler

Kokain

Yeni psikoaktif maddeler

Uyuşturucu yasası suçları

Uyuşturucu nedeniyle ölümler

Enjekte edilen uyuşturucu kullanımı

COVID-19

Esrar

Amfetaminler

2021





Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu  
Bağımlılığı İzleme Merkezi

# Avrupa Uyuşturucu Raporu

Eğilimler ve Gelişmeler

2021

## Yasal bildirim

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi'nin (EMCDDA) bu yayını, telif hakkıyla korunmaktadır. EMCDDA bu belgede yer alan verilerin kullanımından doğacak sonuçlar için hiçbir sorumluluk veya yükümlölük kabul etmemektedir. Bu yayının içeriği EMCDDA ortaklarının, AB Üye Devletlerinin veya Avrupa Birliği'nin herhangi bir kurumunun veya ajansının resmí görüşlerini yansıtmayabilir.

Bu rapor Bulgarca, İspanyolca, Çekçe, Danca, Almanca, Estonca, Yunanca, İngilizce, Fransızca, Hırvatça, İtalyanca, Letonca, Litvanca, Macarca, Flamanca, Lehçe, Portekizce, Romence, Slovakça, Slovence, Fince, İsveççe, Türkçe ve Norveççe olarak elde edilebilir. Tüm çeviriler Avrupa Birliği Organları Tercüme Merkezi tarafından yapılmıştır.

Lüksemburg: Avrupa Birliği Yayın Ofisi, 2021

© Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi, 2021

Bu belge kaynak belirtilmek kaydıyla çoğaltılabilir.

<b>Print</b>	ISBN 978-92-9497-619-2	ISSN 2443-6364	doi:10.2810/210140	TD-AT-21-001-TR-C
<b>PDF</b>	ISBN 978-92-9497-607-9	ISSN 2363-3972	doi:10.2810/384120	TD-AT-21-001-TR-N

Önerilen atıf: Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi (2021), *Avrupa Uyuşturucu Raporu 2021: Eğilimler ve Gelişmeler*, Avrupa Birliği Yayın Ofisi, Lüksemburg.



Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu  
Bağımlılığını İzleme Merkezi

Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lizbon, Portekiz

Tel. +351 211210200

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

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

## İçindekiler

4	Önsöz
5	Giriş notu
6	Teşekkür
7	Direktörün mesajı
10	COVID-19 PANDEMİSİ VE UYUŞTURUCU DURUMU
12	AVRUPA'NIN UYUŞTURUCU DURUMUNA İLİŞKİN SON VERİLER
16	<b>Esrar</b>
18	<b>Kokain</b>
20	<b>Amfetamin</b>
22	<b>Metamfetamin</b>
24	<b>MDMA</b>
26	<b>Yeni psikoaktif maddeler</b>
29	<b>LSD, DMT, mantar, ketamin ve GHB</b>
30	<b>Eroin ve diğer opioidler</b>
32	<b>Üretim ve prekürsörler</b>
34	<b>Uyuşturucu yasası suçları</b>
36	<b>Enjekte edilen uyuşturucu kullanımı</b>
38	<b>Uyuşturucuyla ilişkili bulaşıcı hastalıklar</b>
40	<b>Uyuşturucuya bağlı ölümler</b>
43	Ek Ulusal veri tabloları

## Önsöz

2020'nin başından bu yana COVID-19 pandemisi, Avrupa ve dünyanın dört bir yanındaki ülkelerin halk sağlığını korumak için eşi görölmemiş önlemler almak zorunda kalması nedeniyle yaşam tarzımızı çarpıcı bir şekilde etkilemiştir. Avrupa'da uyuşturucu üretimi, kaçakçılığı, dağıtımı ve kullanımı da dâhil olmak üzere bu olayın tüm yönleri bu krizden etkilenmiştir. *Avrupa Uyuşturucu Raporu (EDR) 2021: Eğilimler ve Gelişmeler*, bu gelişmelerin genel bir özetini ve İstatistik Bülteni tarafından desteklenerek ulusal ortaklarımızdan gelen en son verileri ve istatistikleri sağlamaktadır. Bu raporda size EMCDDA tarafından sağlanan zengin çevrim içi bilgiler için verilen bağlantılarla birlikte kısa ve grafik açısından zengin bir formatta üst düzey bir genel özet sunulmaktadır.

Bu yılki EDR, Avrupa'ya uyuşturucu kaçakçılığı ve sınırlarımız içinde yasa dışı uyuşturucu üretimi sonucunda hem halk sağlığına hem de güvenliğimize yönelik devam eden ve artan zorlukları tanımlamaktadır. Uyuşturucu ticaretinde yer alan organize suç gruplarının dayanıklılığı, Avrupa'da uyuşturucu bulunmasının mevcut pandemiden ciddi şekilde etkilenmediğine dair ön bulgu ile vurgulanmıştır. Aksine, genellikle yüksek etki veya saflıkta çok çeşitli maddelerin mevcudiyeti ve kullanımından kaynaklanan halk sağlığı risklerini gözlemlemeye devam ediyoruz. Avrupa'nın uyuşturucu sorunları hızla gelişmeye devam ettikçe Avrupa'nın uyuşturucuya tepkisi de gelişmelidir. COVID-19'un etkisine ilişkin analiz, uyuşturucu sorunları olanlara yönelik bazı hizmetler aksarken bakım sektörünün ise duruma oldukça hızlı bir şekilde adapte olduğunu ve hizmetlerin mevcut krizin danışanları üzerindeki etkisini azaltmak için yenilikçi çalışma uygulamalarına girişebildiğini ortaya koymaktadır. Politika düzeyinde, yeni AB uyuşturucu stratejisi ve eylem planı (2021-25), Avrupa Birliği'nin uyuşturucu olgusuna yönelik dengeli ve kanıta dayalı bir yaklaşım konusundaki kararlılığını yinelerken halk sağlığını ve refahını korumak ve iyileştirmek ve yüksek düzeyde güvenlik sunmak üzere uyumlu bir eylem için sağlam ve kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Yeni stratejide EMCDDA ve ortaklarının bu alandaki etkili politikalar ve eylemler için gerekli kanıtları üretmede oynadığı önemli rolün açıkça tanındığını belirtmekten memnuniyet duyuyorum.

Son olarak, bu zorlu zamanda bu rapor için gerekli desteği sağlayan Reitox ulusal temas noktaları ağındaki meslektaşlarımıza, diğer ulusal ve uluslararası ortaklarımıza ve EMCDDA Bilimsel Komitesine teşekkürlerimi sunuyorum. Ayrıca, burada sunulan analizin geliştirilmesine yardımcı olan birçok Avrupalı araştırma grubunun ve uzmanın katkısı ve Avrupalı ortaklarımızdan (Avrupa Komisyonu, Europol, Avrupa İlaç Kurumu ve Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi) aldığımız önemli girdi için de teşekkür ediyorum.

### **Laura d'Arrigo**

Başkan, EMCDDA Yönetim Kurulu

## Giriş notu

Bu rapor AB Üye Devletleri, Türkiye ve Norveç tarafından yıllık raporlama sürecinde EMCDDA'ya sağlanan bilgilere dayanmaktadır.

Mevcut raporun amacı, 2020 yılının sonuna kadar Avrupa uyuşturucu durumuna ilişkin genel bir bakış ve özet sağlamaktır. Bu nedenle tüm gruplamalar, kümeler ve etiketler, 2020 yılında Avrupa Birliği'ni oluşturan ülkeler ve EMCDDA raporlama çalışmalarına katılan ülkelerle ilgili mevcut verilere dayanarak durumu yansıtmaktadır. Birleşik Krallık 1 Şubat 2020 itibarıyla Avrupa Birliği'nden ayrılmıştır ve bu raporda sunulan analize dâhil edilmemiştir. 2019 yılına ait Birleşik Krallık verileri ülke veri tabloları ekinde bulunabilir. Verileri derlemek ve göndermek için gereken süre nedeniyle, buraya dâhil edilen yıllık ulusal veri setlerinin birçoğu için Ocak-Aralık 2019 referans yılının verileri kullanılmıştır. 2019 yılına kadar AB'yi oluşturan ülkelere ilişkin veriler İstatistik Bültenimizde bulunabilir. Eğilimlerin analizi, yalnızca belirtilen dönemdeki değişiklikleri tanımlamak için yeterli veri sağlayan ülkelere dayanmakta ve mümkün olduğunca 2020 yılında Avrupa bilgi sistemine katılan ülkeleri (AB Üye Devletleri, Türkiye ve Norveç) yansıtmaktadır. Diğer ülkelerden elde edilen bazı veriler de bağlamsal nedenlerle veya daha geniş bir üyeliğe veri toplama çalışmaları hakkında rapor verdiğimiz için kapsama dâhil edilebilir. Okur, uyuşturucu kullanımı gibi gizli ve eleştirilen bir davranışı gösteren kalıpları ve eğilimleri izlemenin hem uygulamada hem de metodolojik olarak zor olduğunu unutmamalıdır. Bu nedenle, bu rapordaki analiz için çeşitli veri kaynakları kullanılmaktadır. Hem ulusal olarak hem de Avrupa seviyesindeki analizde elde edilebilecekler açısından belirgin iyileşmeler görülse de bu alanda metodolojik zorluklar olduğu kabul edilmelidir. Bu nedenle, özellikle ülkeler tek bir ölçütle karşılaştırıldığında yorum yaparken dikkatli olunmalıdır. Mevcut verilere sahip ülkelerin sayısı göstergeye göre değişmektedir ve bu durum, raporlama uygulamalarındaki ve ulusal sistemlerdeki farklılıklarla birlikte, ülkeler arasında doğrudan karşılaştırmaları zorlaştırır. Burada sunulan analiz COVID-19'un etkisinin bir sonucu olarak ön hazırlık olarak kabul edilmelidir ve daha fazla bilgi elde edildikçe uyarılama gereklidir. Verilerle ilgili uyarılar; metodoloji, analizdeki nitelikler ve mevcut bilgi setindeki sınırlamalara ilişkin yorumlar hakkında ayrıntılı bilgi içeren çevrim içi İstatistik Bülteninde bulunabilir. Bu bültende Avrupa seviyesinde tahminler için kullanılan yöntemler ve veriler hakkında bilgi de mevcuttur. Bunlara eklemeler yapılabilir.

## Teşekkür

EMCDDA bu rapora yaptıkları katkılar için aşağıdakilere teşekkürlerini sunar:

- Reitox ulusal temas noktalarının yöneticileri ve personeli;
- Reitox ulusal temas noktalarının Erken Uyarı Sistemi muhabirleri ve ulusal erken uyarı sistemi ağından uzmanlar;
- bu rapor için ham verileri toplayan her bir Üye Devlet içindeki hizmetler ve uzmanlar;
- EMCDDA Yönetim Kurulu ve Bilimsel Komite üyeleri;
- Avrupa Parlamentosu, Avrupa Birliğı Konseyi – özellikle Uyuşturucular Hakkında Yatay Çalışma Grubu – ve Avrupa Komisyonu;
- Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (ECDC), Avrupa İlaç Ajansı (EMA) ve Europol;
- Avrupa Konseyi Pompidou Grubu, Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi, Avrupa DSÖ Bölge Ofisi, Interpol, Dünya Gümrük Örgütü, Avrupa Alkol ve Diğer Uyuşturucular Okul Anket Projesi (ESPAD), Avrupa Kanalizasyon Analizi Çekirdek Grubu (SCORE), Avrupa Uyuşturucu Acil Durumları Ağı (Euro-DEN Plus), Avrupa Şırınga Toplama ve Analiz Proje Teşebbüsü (ESCAPE) ağı ve Trans-Avrupa Uyuşturucu Bilgi Ağı (TEDİ).

### Reitox ulusal temas noktaları

Reitox, Avrupa'nın uyuşturucu ve uyuşturucu bağımlılığı hakkındaki bilgi ağıdır. Ağı AB Üye Devletleri, Türkiye, Norveç ile Avrupa Komisyonu'ndaki ulusal temas noktalarından oluşur. Temas noktaları, hükümetlerinin sorumluluğı altında, EMCDDA'ya uyuşturucu hakkında bilgi sağılayan ulusal makamlardır. Ulusal temas noktalarının iletişim bilgileri EMCDDA web sitesinde bulunabilir.





## EDR 2021'den Alınacak Dersler Nelerdir?

AB'nin 2021-25 dönemi için yeni uyuşturucu stratejisi, Avrupa'nın uyuşturucuya verdiği yanıtın kanıta dayalı olması ve dengeli ve entegre bir yaklaşımla sunulması gerektiğini açıkça ortaya koymaktadır. Bu yaklaşım, nihayetinde vatandaşlarımızın sağlığı, güvenliği ve refahı üzerindeki etkisine göre değerlendirilmelidir. EMCDDA, Avrupa uyuşturucu politikalarının ve eylemlerinin etkili, iyi hedeflenmiş ve yeni tehditlere ve zorluklara karşı duyarlı olmasını sağlamak için gereken kanıtları sağlamaya yardımcı olmakla görevlidir. COVID-19 pandemisi, uyuşturucu durumu ve izleme yeteneğimiz dâhil olmak üzere yaşamın tüm alanlarını büyük ölçüde etkilediğinden, Avrupa Uyuşturucu Raporu (EDR) 2021 bu hedefe ulaşmak için zor bir zamanda oluşturulmuştur. Bu nedenle, pandeminin uyuşturucu pazarları ve uyuşturucu kullanımı üzerindeki etkisinin erken bir değerlendirmesini içeren bu raporda sunulan ayrıntılı analizi yine de sağlayabildiğimiz için son derece memnunuz. Bununla birlikte, çalışmamızın değerinin sadece geçmiş olayları doğru bir şekilde belgelemekten ibaret olmadığına inanıyorum. Ayrıca ileriye bakmalı ve EDR 2021 bulgularından hangi derslerin çıktığını göz önünde bulundurmalıyız. Böylece politikalarımızı ve eylemlerimizi uyuşturucu alanında karşılaştığımız ve giderek büyüyen zorluklara paralel tutmak için gerekli olan güncel bilgileri doğru zamanda sağlamaya devam edebiliriz.

EMCDDA 2019 yılında paydaşlarıyla birlikte, uyuşturucu durumunun gelişiminin çalışmalarımızı nasıl etkileyebileceği konusundaki farkındalığımızı artırmak için bir öngörü ve ufuk tarama çalışması yapmıştır. Bu çalışmanın genel sonuçları arasında, geleceğin uyuşturucu sorunlarını şekillendirecek faktörlerin çoğunun dışsal faktörler olduğu da vardır. İklim değişikliği ve insan göçü gibi konuların yanı sıra küreselleşmenin, bilgi teknolojisindeki gelişmelerin ve demografik değişimlerin, gelecekteki uyuşturucu sorunları için önemli etkileri olması muhtemeldir. Hem uyuşturucu pazarı hem de uyuşturucu kullanım kalıpları giderek daha dinamik, karmaşık ve küresel olarak bağlantılı hale geldiği için bu duruma şimdiden tanık oluyoruz. Bu, daha doğru zamanda raporlama ihtiyacı üzerine düşünmemizi ve hem kullandığımız veri kaynaklarının hem de analiz için seçtiğimiz hedeflerin mevcut ve gelecekteki politika geliştirme ihtiyaçlarını karşılamak için yeterli olup olmadığını dikkate almamızı sağlamıştır.

2020 olaylarının bu düşüncelerin önemini bu kadar büyük ölçüde ortaya koymasını beklemiyorduk. Birkaç hafta içinde, bilgi paylaşımı ve en iyi uygulamalar için gelişmiş kaynaklar sağlayarak paydaşlarımızı desteklemek için çalışmalarımızı yeniden yönlendirmemiz gerekti. Gelişmelerin hızı, bu sürecin ancak ortak bilgi üretimi için daha etkileşimli bir modelle başarıya ulaşabileceğini fark etmemizi gerektirdi. EMCDDA'nın bu dönemdeki çalışmalarından gurur duyuyorum, ancak bunun Avrupa'daki paydaşlardan aldığımız girdiler sayesinde mümkün olduğunu biliyorum. Özellikle önemli olan, Reitox ulusal temas nokta ağıımız

sayesinde pandemiye karşı ulusal müdahaleler konusunda sürekli bir görüş alışverişinde bulunma imkânıydı. Bu, hızlı eyleme ihtiyaç duyulduğunda deneyimleri ve ön bilgileri paylaşmanın değerini vurguladı. Bunun ötesinde, rutin izleme bilgilerimize eşlik edecek neredeyse gerçek zamanlı tamamlayıcı bir veri kaynağı sağlamak için nitel verileri ve geliştirmekte olan nicel verileri derlemek amacıyla bir dizi eğilim belirleyici çalışma başlattık. Yakın zamanda yayımlanan üçüncü COVID-19 eğilim belirleme çalışmamızdan elde edilen en son bilgiler burada özetlenmiştir. Bu sonuçlar öncüdür ancak pandeminin uyuşturucu pazarları, uyuşturucu kullanımı ve verdiğimiz tepkiler üzerindeki olası uzun vadeli etkilerinden bazıları belirlememize yardımcı olmaktadır.

Tüm rutin göstergelerimiz 2020'nin başında Avrupa uyuşturucu pazarının giderek daha yüksek saflığa veya tesire sahip çeşitli uyuşturucuların yasaklama çabalarına rağmen yaygın olarak bulunabildiği bir pazar olduğunu göstermektedir. Bu, 2020'de gözlemediğimiz büyük kokain ve diğer uyuşturucu ele geçirmeleri ile gösterilmiştir. Ayrıca, bir dizi gösterge aracılığıyla, uyuşturucu kullanım biçimlerinin daha karmaşık hale geldiğini ve uyuşturucu kullanıcılarının uyuşturucu madde seçeneklerinin arttığını görebiliriz. Bu durum, daha yeni maddelerin kullanılması veya birden fazla madde birlikte kullanıldığında etkilerin etkileşime girmesi sonucunda çeşitli sağlık sorunları oluşturmaktadır. Bu nedenle çoklu uyuşturucu kullanımının etkilerini ve bunların zararı nasıl artırabileceğini anlamak için daha fazla yatırım yapmamız gerektiğine ikna oldum. Bunun bir örneği, terapötik kullanımdan saptırılan veya yeni psikoaktif maddeler pazarında yeni benzodiazepinler olarak görünen benzodiazepinlerin kötüye kullanılmasıyla ilgili artan endişelerde görülebilir. Bu maddeler tek başına kullanıldığında da zararlı olabilse de opioidlerle veya alkolle birlikte alındığında doz aşımı riskini de artırır. Ancak bu duruma etkileri fark edilmeyebilir. Bu tür çoklu uyuşturucu kullanımı ve daha genel olarak sentetik maddelerin artan önemi, bugün karşılaştığımız ve giderek daha karmaşık hale gelen uyuşturucu sorunlarını daha iyi anlamak ve bunlara karşılık vermek istiyorsak adli ve toksikolojik kaynakları bir an önce geliştirmemiz gerektiğinin altını çizmektedir.

Burada sunulan verilerden de göreceğiniz gibi esrar, karşılaştığımız sorunların karmaşıklaştığı bir başka alandır ve bu durumun gelecekte artması olasıdır. Kısmen Avrupa Birliği dışındaki gelişmelerden dolayı, daha fazla esrar çeşidinin ve bunları tüketmenin yeni yollarının ortaya çıktığını görüyoruz. Avrupa'da bir yandan yüksek etkili ürünlerin bulunabilirliği ve diğer yandan düşük THC ürünlerine nasıl karşılık verileceği konusunda endişelerin arttığını görüyoruz. Sentetik kannabinoidler ve oluşturdukları sağlık riskleri, bu tabloyu daha da karmaşık hale getirmektedir. 2020'de bu maddelerin kullanımıyla bağlantılı olarak bildirilen ölümler ve son zamanlarda içine son derece güçlü sentetik kannabinoidler karıştırılmış doğal esrar ürünlerinin piyasadaki varlığına dair halk sağlığı uyarıları yayımlamak zorunda kaldığımız gerçeği bunu göstermektedir. Politika üreticilere bu alanda ihtiyaç duydukları güncel ve bilimsel açıdan sağlam bilgilerin sağlanmasının önümüzdeki yıllarda EMCDDA'nın çalışmaları için giderek önem kazanacağına inanıyorum.

Uyuşturucu üretimi ve kaçakçılığı pandemiyle ilgili kısıtlamalara hızlı bir şekilde adapte olmuş gibi görünmektedir, zira arzda büyük aksaklıklar yaşandığına dair pek fazla kanıt yoktur. Sosyal mesafe önlemleri perakende uyuşturucu ticaretini etkilemiş olabilir. Ancak bu durum, uyuşturucu dağıtımını kolaylaştırmak için yeni teknolojilerin daha fazla benimsenmesine yol açmış ve muhtemelen son yıllarda pazarın gitgide dijitalleştiğini gösteren eğilimi hızlandırmıştır. Olumlu yandan bakıldığında ise teknoloji, uyuşturucu sorunlarına cevap vermek için fırsatlar da yaratmıştır. Bunu, Avrupa'daki birçok uyuşturucu hizmetinin bu zor dönemde uyuşturucu kullanan insanlara destek vermeye devam etmelerini sağlayacak teletıp yaklaşımlarını benimseyerek esneklik göstermesinden anlayabiliyoruz.

EMCDDA, yerleşik göstergeleri tamamlayan yeni veri kaynaklarını izlemek ve geliştirmek için yenilikçi yaklaşımları da giderek daha fazla kullanmaktadır. Bana göre bu, gördüğümüz değişikliklere ayak uydurmak ve uyuşturucuların daha geniş bir politika alanı yelpazesinde

sorunların şiddetlenmesinde oynadığı rol hakkında rapor vererek paydaşlarımızın ihtiyaçlarını karşılamak için çok önemlidir. Dijitalleşmenin bize gelecekte paydaşlarımızla daha dinamik ve etkileşimli çalışmak için daha büyük fırsatlar sunduğuna da inanıyorum. Böylece uyuşturucu alanındaki politikalarımızın ve eylemlerimizin güncel uyuşturucu sorunlarının sağlam bir şekilde anlaşılmasıyla desteklenmesini ve en etkili müdahaleler konusunda ortak bir anlayışla şekillenmesini sağlayabiliriz.

Sonuç olarak, EDR 2021 tarafından sağlanan veriler uyuşturucu durumunun son 25 yılda ne kadar değiştiğini göstermektedir. Geçen yılki olaylar da hızla yanıt verme ihtiyacının arttığını vurguluyor. Bu da giderek daha dinamik ve uyarlanabilir hale gelen uyuşturucu pazarından kaynaklanan tehditlerin erkenden tespit edilebilmesi için kapasitemizi artırmamızı gerektiriyor. Günümüzde uyuşturucular, tüm önemli politika alanlarını bir şekilde etkileyen çok daha yaygın bir sorun haline gelmiştir. Ayrıca hem mevcut ürünlerde hem de bunları kullanan kişilerde çeşitlilik görüyoruz. Bu yüksek düzeyde erişilebilirliğin gelecekteki sonuçlarını karşılamaya hazır olmak için şu anda kişisel olarak uyuşturucu sorunları yaşayan kişi sayısının arttığını ve uyuşturucu sorunlarının topluluklarımızı daha farklı şekillerde de etkilediğini acilen kabul etmemiz gerekir. Bu nedenle toplum, sağlık ve güvenlik politikası alanlarında yeni AB uyuşturucu stratejisinin öngördüğü şekilde kanıta dayalı ve bütünlük müdahalelerin geliştirilmesinin çok önemli olduğuna inanıyorum.

**Alexis Goosdeel**

EMCDDA Direktörü

# COVID-19 PANDEMİSİ VE UYUŞTURUCU DURUMU

Bu raporu destekleyen rutin veriler çoğunlukla 2019 yılının sonuna kadar olan dönemi ifade etmektedir. Halk sağlığı konusunda devam eden acil durum sırasında bilgi ihtiyaçlarına cevap vermek ve bu konuda fikir edinmek için EMCDDA, paydaş gruplarımızla ilgili bilgilerin hızlı bir şekilde tanımlanması ve paylaşılması amacıyla kaynaklar oluşturmak üzere diğer AB ajansları ve ulusal veri sağlayıcıları ile birlikte çalışmıştır. Bu çalışmalara ilişkin çevrim içi bağlantı, web sitemizde bulunabilir. EMCDDA ayrıca bir dizi hızlı "eğilim belirleyici" çalışma gerçekleştirmiştir. Bunlar kilit katılımcılardan, ulusal temas noktalarından, uyuşturucu kullanıcılarının çevrim içi anketlerinden, şehir bazlı atık su analizinden gelen verilerle yerleşik ve gelişimsel göstergelerden ve araştırma çalışmalarından toplanan verileri bir araya getirmektedir. Kapsamlı veri eksikliği, tüm sonuçların dikkatli bir şekilde çıkarılması ve ön hazırlık olarak kabul edilmesi gerektiği anlamına gelirken bu alandaki gelişmelere dair mevcut anlayışımız üzerine düşünmek de önemlidir. Bu çalışmaların en sonuncusundan elde edilen sonuçlar ekteki eğilim belirleme raporumuzda detaylı olarak yer almaktadır. Çalışmamızın ana sonuçlarından biri, uyuşturucu piyasasının salgının neden olduğu aksaklıklara karşı oldukça dirençli olduğudur. Uyuşturucu kaçakçıları seyahat kısıtlamalarına ve sınır kapatmalarına adapte olmuştur. Toptan satış düzeyinde bu durum, rota ve yöntemlerdeki bazı değişikliklere yansımakta olup intermodal konteynerler ve ticari tedarik zincirleri yoluyla kaçakçılığa daha fazla ağırlık verilmesine, bireysel kuryelerin ise daha az kullanılmasına neden olmaktadır. Her ne kadar ilk sokağa çıkma yasakları sırasında sokak bazlı perakende uyuşturucu pazarları bozulmuş ve yerel bölgelerde bazı eksiklikler yaşanmış olsa da uyuşturucu satıcıları ve alıcıları şifreli mesajlaşma hizmetlerini, sosyal medya uygulamalarını, çevrim içi kaynakları ve posta ve ev teslimat hizmetlerini daha fazla kullanarak duruma uyum sağlamış gibi görünmektedir. Bu, pandeminin olası uzun vadeli etkisinin uyuşturucu pazarlarını dijital olarak daha da etkinleştireceği endişesini uyandırmaktadır.

Eldeki bilgiler, ilk sokağa çıkma yasakları sırasında görülen uyuşturucu tüketimindeki azalmaların, sosyal mesafe

önlemleri hafifletildikçe hızla ortadan kalktığını göstermektedir. Genel anlamda, tüketicinin MDMA gibi çoğu zaman eğlence etkinlikleriyle ilişkili uyuşturuculara daha az ilgi gösterdiği, ev kullanımıyla bağlantılı uyuşturuculara ise daha fazla ilgi olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, hareket ve seyahat kısıtlamalarının hafifletilmesi ve yaz aylarında bazı sosyal toplanmalara yeniden izin verilmesi, kullanım seviyelerinde bir toparlanma ile ilişkilendirilmiştir. Atık su numunelerinin analizi, sadece bazı şehirlerde mevcut olsa da bu konuda fikir vermektedir. Mevcut veriler, çoğu uyuşturucunun kullanım seviyelerinin ilk yasaklar sırasında genellikle daha düşük görüldüğünü, ancak yasaklar kaldırıldıktan sonra geri döndüğünü düşündürmektedir. Bu veri kaynağına göre 2019 yılı verileriyle karşılaştırma yapıldığında çoğu uyuşturucunun genel olarak benzer düzeyde, hatta bazı şehirlerde muhtemelen daha yüksek seviyelerde tüketildiği görülmektedir. Buradaki istisnalar, 2020'de gözlenen seviyelerin katılımcı şehirlerin çoğunda daha düşük görüldüğü iki uyuşturucu olan MDMA ve metamfetamindir. 2020 boyunca tüketicinin MDMA'ya olan ilgisinin azaldığı gerçeği, kullanımda bir düşüşün kaydedildiği çevrim içi anketlerden alınan kullanıcı raporları ve MDMA ile ilgili başvurularda bir düşüş gösteren hastane acil durumları hakkında bazı sınırlı veriler ile desteklenmektedir. Çoğu ülkede yüksek yitilikli tabletlerin sürekli olarak görülmesinden de anlaşılacağı gibi, bu durumun arka planında bu ilacın oldukça erişilebilir olduğu gerçeği yatmaktadır. İlginç bir şekilde, Hollanda uyuşturucu izleme servisleri görünüşe göre ev kullanımı için daha uygun olarak pazarlanan düşük yitilikli tabletlerin piyasaya sürüldüğünü bildirmiştir.

Uyuşturucu kullandığını bildiren kişilerden elde edilen çevrim içi anket verileri, alkol tüketiminin arttığını ve LSD ve 2-CB (2,5-dimetoksi-4-bromofenilamin) gibi psikedelik uyuşturucular ve ketamin gibi disosiyatif uyuşturucularla daha fazla deneme yapıldığını göstermektedir. Bu, muhtemelen ev tüketimi için daha uygun olarak algılanan maddelere olan talepteki artışı yansıtıyor olabilir. Anket verileri ayrıca COVID-19'dan önce ara sıra uyuşturucu kullananların pandemi sırasında kullanımını azaltmış veya hatta bırakmış olabileceğini, ancak daha düzenli kullanıcıların

uyuşturucu tüketimini artırmış olabileceğini göstermektedir. Bu bulgular öncül olup araştırma takibi gerekirse de gözlemlenen değişikliklerin doğrulanması ve gelecekte de devam etmesi durumunda önemli etkileri olabilir.

Pandemi ile ilişkili olası endişe verici gelişmeler arasında, bazı ülkelerin taş kokain bulunabilirliğinde ve kullanımında bir artış yaşıyor olabileceğine dair gözlem yer almaktadır. Ayrıca daha küçük dozların veya daha ucuz eroin, taş kokain ve benzodiazepin paketlerinin mevcudiyetine ilişkin raporlar da endişe vericidir. Uyuşturucu sorunları genellikle evsizler gibi marjinal gruplarda bulunur ve uyuşturucu sorunu olanlar genellikle kayıt dışı ekonomide yer alabilir. Bu grupların sosyal mesafe önlemleriyle mali açıdan dezavantajlı olmaları ve mevcut krizden kaynaklanan gelecekteki ekonomik zorluklara karşı özellikle savunmasız olmaları muhtemeldir. Avrupa'da yasa dışı uyuşturucu pazarında görünen tıbbi kullanım için ruhsatlı olmayan benzodiazepinler veya terapötik kullanımdan saptırılan benzodiazepinlerin kötüye kullanımı hakkında artan endişeler de kaydedilmiştir. Yüksek riskli uyuşturucu kullanıcıları, mahkûmlar ve bazı eğlence amaçlı uyuşturucu kullanıcı grupları arasında benzodiazepinlerin kullanımının arttığı görülmüştür. Bu da bu maddelerin yüksek düzeyde erişilebilirliğini ve düşük maliyetini ve pandemiyle ilgili ruh sağlığı sorunlarını yansıtmaktadır. Sentinel hastanelerinden edinilen bir örneklemede 2020'de benzodiazepinlerle ilgili acil başvurularında 2019'a kıyasla bir artış gözlemlenmiştir. Bu rapora eşlik etmesi için EMCDDA, Avrupa'daki yeni benzodiazepinler hakkında bir çalışma yayımlayacaktır. Bu uyuşturucu sınıfı, opioidler ve alkol dâhil olmak üzere diğer psikoaktif maddelerle birlikte kullanıldığında ölümcül ve ölümcül olmayan doz aşımı riskini arttırdığından ve şiddet içeren veya anormal davranışlarla ilişkilendirilebileceğinden daha fazla dikkat gerektirmektedir.

Raporlar 2020 yılı boyunca Avrupa Birliği bünyesinde kenevir ekimi ve sentetik uyuşturucu üretiminin pandemi öncesi düzeylerde devam ettiğini göstermektedir. Kapatılan kara sınırlarından kaçınmak için deniz yoluyla daha fazla esrar ve eroin kaçakçılığının yapıldığı ve uyuşturucu kaçakçılığı

rotalarının çeşitlendirildiği, bunun da Avrupa limanlarında büyük ele geçirmelere yol açtığı gözlenmiştir. Latin Amerika'dan Avrupa'ya kaçırılan kokainin kalkış yerlerinde bazı değişiklikler gözlenmiştir. Bununla birlikte, arzda herhangi bir düşüş görülmemiş ve 2020 ile 2021 başlarında Avrupa limanlarında çok tonluk kokain ele geçirmeleri bildirilmiştir. Bunlar arasında Almanya'da Hamburg'da ele geçirilen 16 ton kokain ile Belçika'da Antwerp'te ele geçirilen 7,2 ton kokain bulunmaktadır. Kısmen kapanma tedbirleri sonucunda kenevirin evde yetiştirilmesine yönelik eğilimin 2020'de devam ettiği görülmektedir. Sentetik kannabinoidlerle karıştırılmış esrar bildirimlerinin artması, endişeye yol açmıştır. Bu gelişmeyi neyin yönlendirdiği bilinmemektedir. Ancak bu durum muhtemelen hem salgınla bağlantılı esrar kıtlığından hem de muhtemelen bazı ülkelerde uyuşturucu pazarında satılan esrardan ayırt edilmesi zor olabilecek düşük THC'li esrar ürünlerinin mevcudiyetini istismar eden suç gruplarından kaynaklanabilir. 2020'de sentetik kannabinoid 4F-MDMB-BICA'ya bağlı 20'den fazla ölümden gösterildiği gibi, insanların farkında olmadan sentetik kannabinoid tükettikleri herhangi bir senaryo, bu maddelerin bazılarının toksisitesi göz önüne alındığında endişe vericidir.

Avrupa genelinde uyuşturucu hizmetleri, COVID-19 önleme tedbirleri nedeniyle kapasitenin azalmasına rağmen Haziran 2020'ye kadar faaliyetlerine devam etmiştir. 2020 için aylık veri bildiren altı ülkede tedavisi yapılan kişi sayısı şubat ve mart ayları arasında keskin bir şekilde düşmüş ve yılın geri kalanı boyunca düşük seviyelerde kalmıştır. Teletıbbın daha fazla kullanılması, bildirilen tedavi talebinin azalmasına katkıda bulunmuş olabilir, ancak aynı zamanda hizmetlerin pandemi sırasında danışanların ihtiyaçlarını karşılamaya devam etmesini sağlamıştır. Cezaevi ortamlarındaki tedavi hizmetleri de sosyal mesafe ve harcı hizmet sağlayıcılar üzerindeki kısıtlamalar nedeniyle hizmet kesintilerini bildirmektedir. Dış ziyaretçilerin ve yüklenicilerin cezaevlerine erişimindeki kısıtlamaların da bazı cezaevlerinde uyuşturucu mevcudiyetini geçici olarak azalttığı bildirilmektedir.

# AVRUPA'NIN UYUŞTURUCU DURUMUNA İLİŞKİN SON VERİLER

## Uyuşturucu kullanım yaygınlığı ve eğilimleri

Avrupa'da uyuşturucu kullanımı çok çeşitli maddeleri kapsamaktadır. Uyuşturucu kullanan insanlar arasında çoklu uyuşturucu tüketimi yaygındır ancak ölçülmesi zordur. Bireysel kullanım alışkanlıkları ise deneysel tüketimden sık ve bağımlı tüketime kadar değişmektedir. Esrar en yaygın kullanılan uyuşturucudur; kullanım yaygınlığı diğer maddelerin yaklaşık beş katıdır. Eroin ve diğer opioidlerin kullanımı nispeten nadir olmakla birlikte, bunlar enjeksiyon da dâhil olmak üzere daha zararlı kullanım biçimleriyle en sık ilişkilendirilen uyuşturucular olmaya devam etmektedir. Uyarıcı kullanımının kapsamı ve en yaygın kullanılan uyarıcı türleri ülkeler arasında farklılık göstermekte ve uyarıcı enjeksiyonunda muhtemel bir artış yaşandığına dair kanıtlar artmaktadır. Tüm uyuşturucuların kullanımı, erkekler arasında genellikle daha yüksektir ve bu fark genelde daha yoğun ya da düzenli kullanım modellerinde daha belirgindir.

## SON VERİLER

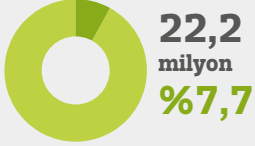
- Avrupa Birliği'ndeki yetişkinlerin (15-64 yaş arası) yaklaşık 83 milyonunun veya %28,9'unun yaşamları boyunca en az bir kez yasa dışı uyuşturucu kullandığı tahmin edilmektedir. Bu, raporlama yanlılıkları nedeniyle minimum bir tahmin olarak kabul edilmelidir.
- Uyuşturucu kullanım deneyimi erkekler (50,6 milyon) tarafından kadınlardan (32,8 milyon) daha sık bildirilmektedir.
- En sık denenen uyuşturucu esrardır (47,6 milyon erkek ve 30,9 milyon kadın).
- Kokain (9,6 milyon erkek ve 4,3 milyon kadın), MDMA (6,8 milyon erkek ve 3,5 milyon kadın) ve amfetaminlerin (5,9 milyon erkek ve 2,7 milyon kadın) yaşam boyu kullanımı için çok daha düşük tahminler bildirilmiştir.
- Esrarın yaşam boyu kullanım seviyeleri ülkeler arasında ciddi değişkenlik göstermektedir ve Fransa'da yetişkinler arasında %45 ile Malta'da yaklaşık %4 arasında değişmektedir.
- Geçen yılın uyuşturucu kullanımı, yakın tarihli uyuşturucu kullanımı konusunda bir ölçü sunmakta ve büyük ölçüde yetişkinler arasında yoğunlaşmaktadır. Tahminen 17,4 milyon genç yetişkin (15-34 yaş arası) son bir yıl içinde (%16,9) uyuşturucu kullanmıştır ve kadınların (%12,1) yaklaşık iki katı kadar erkek (%21,6) bunu yaptığını bildirmiştir.
- Yetişkinler arasında yüksek riskli opioid kullanımı yaygınlığı (15-64) AB nüfusunun %0,35'i olarak tahmin edilmektedir, bu da 2019'da 1 milyon yüksek riskli opioid kullanıcılarına eş değerdir.
- Avrupa Birliği'nde 2019 yılında 510.000 danışan opioid ikame tedavisi görmüştür. Opioid kullanıcıları uyuşturucu tedavi taleplerinin %26'sını oluşturmaktadır.
- Opioidler, Avrupa Birliği'nde 2019 için bildirilen ölümcül doz aşımalarının %76'sında tespit edilmiştir.

## BİR BAKIŞTA AVRUPA BİRLİĞİ'NDE UYUŞTURUCU KULLANIMI TAHMİNLERİ

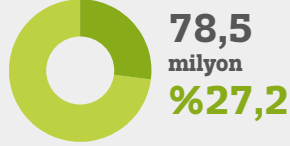
**Esrar**

Yetişkinler (15-64)

Geçen yılki kullanım

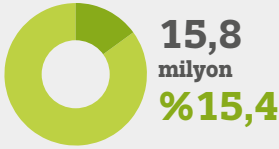


Ömür boyu kullanım

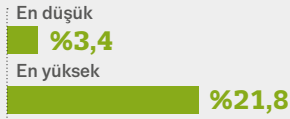


Genç yetişkinler (15-34)

Geçen yılki kullanım

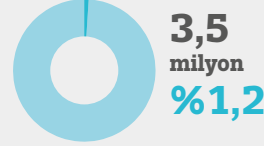


Geçen yılki kullanıma ait ulusal tahminler

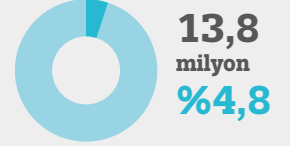
**Kokain**

Yetişkinler (15-64)

Geçen yılki kullanım

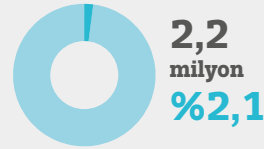


Ömür boyu kullanım



Genç yetişkinler (15-34)

Geçen yılki kullanım

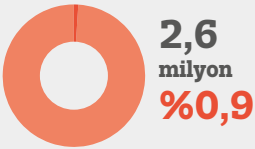


Geçen yılki kullanıma ait ulusal tahminler

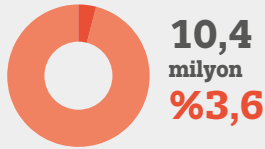
**MDMA**

Yetişkinler (15-64)

Geçen yılki kullanım

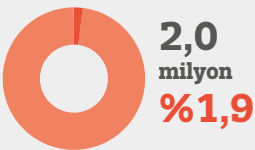


Ömür boyu kullanım



Genç yetişkinler (15-34)

Geçen yılki kullanım

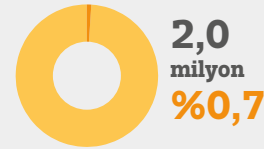


Geçen yılki kullanıma ait ulusal tahminler

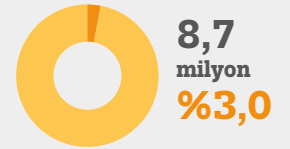
**Amfetaminler**

Yetişkinler (15-64)

Geçen yılki kullanım

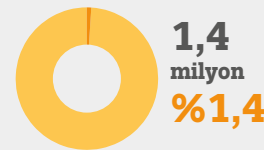


Ömür boyu kullanım



Genç yetişkinler (15-34)

Geçen yılki kullanım



Geçen yılki kullanıma ait ulusal tahminler

**Eroin ve diğer opioidler**

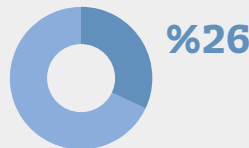
Yüksek riskli opioid kullanıcıları

**1 milyon**

2019 yılında 510.000 opioid kullanıcısı ikame tedavisi gördü

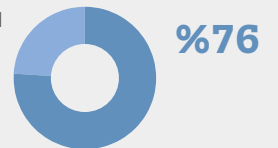
Uyuşturucu tedavi talepleri

Avrupa Birliği'ndeki tüm uyuşturucu tedavi taleplerinin yaklaşık %26'sında ana uyuşturucu



Ölümcül doz aşımaları

Opioidler ölümcül doz aşımalarının %76'sında tespit edilmiştir



## Uyuşturucu arzı ve pazar

Avrupa'nın yasa dışı uyuşturucu pazarında büyük ölçüde küreselleşme ve yeni teknolojiyle bağlantılı olan son değişiklikler arasında uyuşturucu üretimi ve kaçakçılığı yöntemlerindeki yenilikler, yeni kaçakçılık rotalarının oluşturulması ve çevrim içi pazarların büyümesi yer almaktadır. Küresel bağlamda Avrupa hem yerli üretim hem de dünyanın diğer bölgelerinden ticareti yapılan uyuşturucular için önemli bir pazardır. Güney Amerika, Batı Asya ve Kuzey Afrika, Avrupa'ya giren yasa dışı uyuşturucular için önemli kaynak alanlarken Çin ise yeni psikoaktif maddeler, uyuşturucu prekürsörleri ve ilgili kimyasallar için önemli bir kaynak ülkedir. Ek olarak, bazı uyuşturucular diğer kıtalara giderken Avrupa'dan geçmektedir. Avrupa aynı zamanda esrar ve sentetik uyuşturucular için de bir üretim bölgesidir; esrar üretimi çoğunlukla Avrupa tüketimi içindir, sentetik uyuşturucular ise Avrupa pazarı için üretilmekte ve dünyanın diğer bölgelerine ihraç edilmektedir.

## SON VERİLER

Avrupa'da 2019 yılında yaklaşık 1,1 milyon ele geçirme bildirilmiştir ve en sık esrar ürünlerine el konmuştur. Bildirilen ele geçirmelerin çoğu, kullanıcılardan elde edilen az miktarda uyuşturucuyu içerirken ele geçirilen toplam uyuşturucu miktarının çoğunu nispeten az sayıda çok kilogramlık sevkiyat oluşturmaktadır. Bu, az sayıda sevkiyatın tespit edilmesinin veya edilmemesinin genel toplamlar üzerinde önemli bir etkisi olabileceğinin altını çizmektedir.

2009-2019 yılları arasında Avrupa'da rapor edilen uyuşturucu ele geçirme sayısındaki endeksli eğilimler, çeşitli bir tablo göstermekle birlikte genel olarak artmaktadır.

Kenevir reçinesi (-%9) ve eroin (-%27) ele geçirme sayısı 2019'da 2009'a göre daha düşüktür.

2009-2019 yılları arasında kokain (+%27), amfetamin (+%40) ve kubar esrar (+%72) ele geçirmelerinin sayısı artmış ancak ele geçirilen miktarlardan daha yavaş bir hızda gerçekleşmiştir. Bu muhtemelen üretim ve transit faaliyetlerinin genişlediğini ve iç tüketici pazarlarının arttığını göstermektedir.

Ele geçirme sayısındaki en büyük artışlar MDMA (+%290) ve metamfetamin (+%182) için görülmüştür.

Avrupa'da ele geçirilen uyuşturucu miktarlarındaki endeksli eğilimler, 2009'dan bu yana kenevir reçinesi dışındaki tüm uyuşturucular için genel bir artış olduğunu ve 2010'ların ortasından bu yana daha belirgin bir şekilde arttığını göstermektedir.

2009-2019 yılları arasında ele geçirilen miktarlardaki en büyük artışlar metamfetamin (+%931), MDMA (+%456) ve kokain (+%279) maddelerinde görülmüştür. Avrupa'da bu uyuşturucular için büyük tüketici pazarları mevcuttur, ancak ele geçirilen miktarlardaki artışların, en azından kısmen, Avrupa'nın bu uyuşturucular için bir üretim, ihracat veya geçiş yeri olarak oynadığı daha büyük rolü yansıtması muhtemeldir. Aynı faktörler, ele geçirilen amfetamin miktarlarındaki büyük artışı da açıklayabilir (+%180).

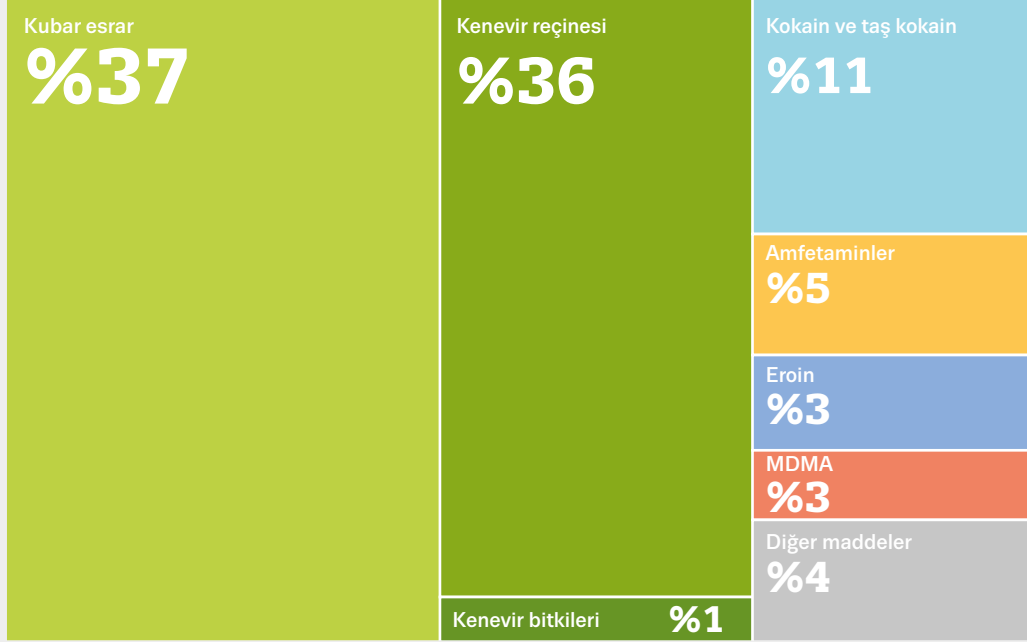
Eroin (+%17), ele geçirilen miktarların dönem boyunca %100'ün altında arttığı tek uyuşturucudur.

Kenevir reçinesi (%19), 2019'da 2009'dan daha az ele geçirilen tek uyuşturucudur, kubar esrar ele geçirmeleri belirgin bir şekilde artmıştır (+%226). Bu durum muhtemelen Avrupa'da artan kubar esrar üretimini yansıtmaktadır.



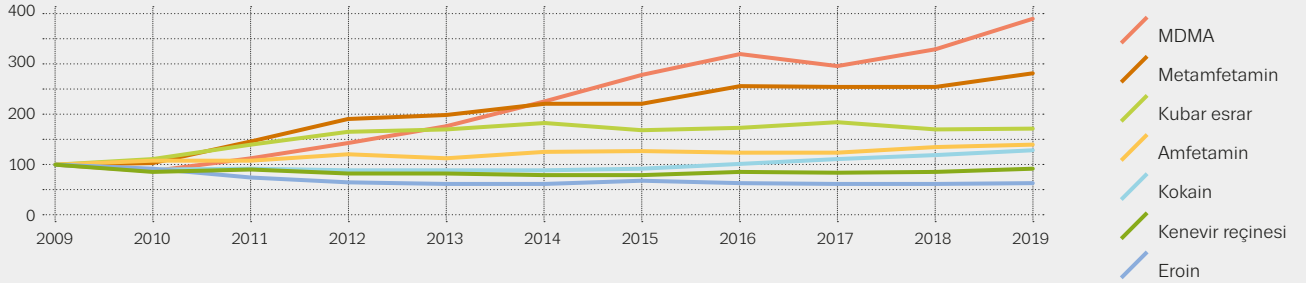
## AVRUPA BİRLİĞİ'NDE UYUŞTURUCU YAKALAMALARI

## Bildirilen uyuşturucu ele geçirme sayısı, uyuşturucuya göre sınıflandırma, 2019



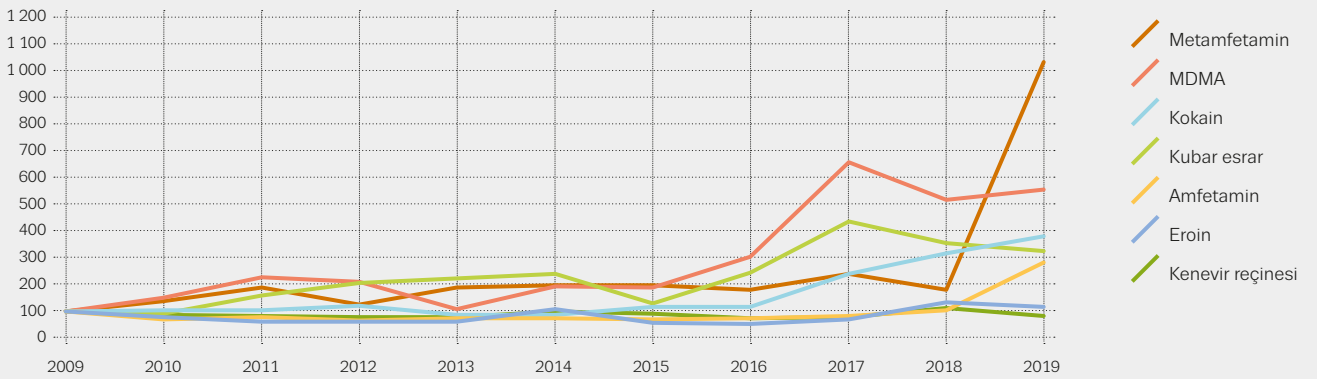
## Avrupa Birliği'nde uyuşturucu ele geçirme sayısı, endeksli eğilimler 2009-19

Endeks (taban = 100)



## Avrupa Birliği'nde ele geçirilen uyuşturucu miktarı, endeksli eğilimler 2009-19

Endeks (taban = 100)



Endekslenmiş eğilimler, 10 yıllık bir süre boyunca uyuşturucu ele geçirmelerindeki göreceli değişiklikleri yansıtmaktadır, ancak gerçek miktarlar hakkında herhangi bir gösterge vermemektedir.

## ESRAR | Esrar kullanımı yüksek seviyelerde sabit olsa da artan THC içeriği sağlık endişelerini artırıyor



Avrupa'da satılan kenevir reçinesi artık eskisinden daha güçlüdür ve THC içeriği ortalama %20 ile %28 arasındadır, bu da kubar esrarın neredeyse iki katıdır. Avrupa'da bulunan esrar ürünleri artık yüksek THC içerikli ürünler ve yasa dışı piyasadaki yeni esrar formlarının yanı sıra kenevir özü içeren, ancak THC seviyesi düşük olan ve ticari olarak satılan bir dizi ürünü kapsamaktadır. Bu pazar değişikliklerinin yanı sıra, ilk kez esrar tedavisi alanların sayısı da artmaktadır. Esrar sorunlarındaki değişiklikleri tespit etmek ve uyuşturucu pazarlarındaki değişimlerin bunlar üzerindeki etkisini anlamak için bu alanın dikkatli bir şekilde izlenmesi gerekmektedir.

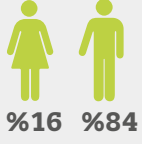
### SON VERİLER

- 2019 yılında, AB Üye Devletleri 465 ton miktarında 326.000 kenevir reçinesi ele geçirmesi ve 148 ton miktarında 313.000 kubar esrar ele geçirmesi bildirmiştir. Buna ek olarak, Türkiye 6.200 operasyonda 28 ton kenevir reçinesi ve 64.000 operasyonda 63 ton kubar esrar ele geçirdiğini bildirmiştir.
- 2015-2020 yılları arasında anket yapılan 26 ülkeden elde edilen verilere dayanarak 15-34 yaş arası AB sakinleri arasında esrar kullanımının Macaristan'da %3,4 ile Fransa'da %21,8 arasında değişen bir oranla %15,4 olduğu tahmin edilmektedir. Sadece 15-24 yaş grubuna bakıldığında kenevir kullanım sıklığı son bir yılda %19,2 (9,1 milyon) ve son bir ayda %10,3 (4,9 milyon) ile daha yüksektir.
- 2018'den bu yana anket yapan ve güven aralıkları sağlayan ülkelerden 9'u önceki karşılaştırılabilir anketlerinden daha yüksek tahminlerde bulunmuş, 5'i aynı kalmış, 2'si ise düşüş bildirmiştir.
- 15-16 yaş arası öğrencilerin 2019 ESPAD anketlerine katılan 24 AB Üye Devleti arasında geçen yılın esrar kullanım yaygınlığı %7 ile %23 arasında değişmekte olup ağırlıklı ortalama %17,3'tür. Genel olarak geçen yılki yaygınlık 2011'deki %20,4'lük zirveden düşüş göstermiştir.
- Genel nüfus araştırmaları, Avrupa Birliği'nde 15-64 yaş arası yetişkinlerin yaklaşık %1,8'inin günlük veya neredeyse günlük esrar kullanıcısı olduğunu ve son bir ay içinde uyuşturucuyu 20 gün veya daha fazla süre ile kullandığını ve bunların çoğunun (%61) 35 yaşın altında olduğunu göstermektedir.
- 2019 yılında esrar kullanımı ile ilgili sorunlar sebebiyle Avrupa'da yaklaşık 111.000 kişi özel uyuşturucu tedavisi görmüştür (tüm tedavi taleplerinin %35'i); bunların yaklaşık 62.000'i ilk kez tedaviye başlamıştır.
- Verilerin mevcut olduğu 24 ülkede esrar sorunları için ilk kez tedavi alan toplam kişi sayısı 2009-2019 yılları arasında %45 oranında artmıştır. On beş ülke 2009-2019 yılları arasında artış bildirmiş, iki ülke ise son bir yılda (2018-19) artış bildirmiştir.
- Genel olarak, 2019 yılında esrar tedavisine ilk kez katılanların %51'i son bir ay içinde günlük olarak uyuşturucu kullandığını bildirmiştir.
- Esrar, Euro-DEN Plus ağı tarafından 2019'da bildirilen en yaygın maddedir. Ağın 17 ülkedeki 23 hastanesinde genellikle diğer maddelerle birlikte akut uyuşturucu toksisitesi başvurularının %26'sı esrarla ilgiliydi.

## ESRAR

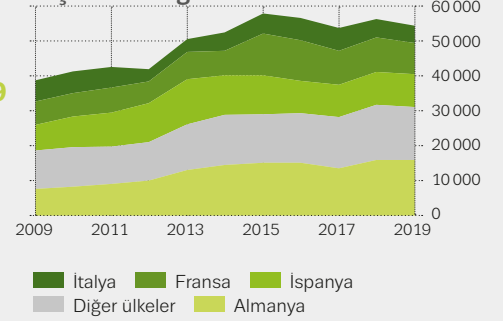
## Tedaviye giren esrar kullanıcıları

## Özellikler

İlk kullanımdaki  
ortalama yaş **17**İlk tedaviye girişteki  
ortalama yaş **25****62 000**Tedaviye ilk  
defa giren  
kişiler  
%56

## Son aydaki kullanım sıklığı

ortalama kullanım haftada 5,2 gün

Tedaviye ilk defa giren  
kişilerdeki eğilim

Eğilimler dışında, veriler birincil uyuşturucu olarak esrar kullanan ve tedaviye giren tüm şahıslar için geçerlidir. Tedaviye ilk defa giren kişilerdeki eğilim 24 ülkeye dayandırılmaktadır. Sadece 11 yılın en az 8'i için verilere sahip olan ülkeler eğilimler grafiğine dâhil edilmiştir. Eksik değerler yakın yıllardan ara değer olarak eklenmiştir. Ulusal düzey veri akışında meydana gelen değişiklikler dolayısıyla, İtalya için geçerli olan 2014 verileri önceki yıllarla kıyaslanamaz.

## REÇİNE

## Ele geçirme

## Sayı



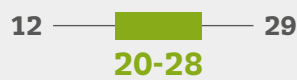
## Miktar



## Fiyat (Avro/g)

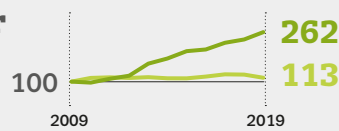


## Etki (% THC)



## Endeksli eğilimler

## Fiyatı ve etkisi



## KUBAR

## Ele geçirme

## Sayı



## Miktar



## Fiyat (Avro/g)

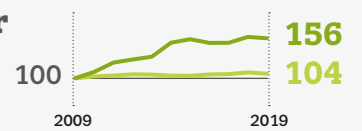


## Etki (% THC)



## Endeksli eğilimler

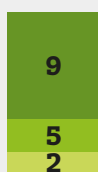
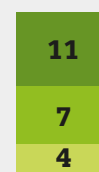
## Fiyatı ve etkisi



AB + 2; AB Üye Devletleri, Türkiye ve Norveç anlamına gelmektedir. Esrar ürünlerinin fiyatı ve etkisi: ulusal ortalama değerler – minimum, maksimum ve çeyrekler arası aralık. Kapsama alınan ülkeler göstergeye göre değişmektedir.

Esrar göstergelerindeki  
değişiklikler

Son veri toplama dan bu  
yana değişiklik bildiren  
ülke veya hastane sayısı

Esrar kullanımı  
– ülkelerEsrar tedavisi  
girişleri –  
ülkelerEsrar acil  
başvuruları –  
hastaneler

Artış  
Sabit  
Düşüş

Genç yetişkinler (15-34) arasında son bir yıl içinde esrar kullanımı, 2018/19 ve önceki anket; birincil uyuşturucu esrar olmak üzere ilk kez tedavi girişleri, 2018-19; Euro-DEN Plus hastanelerinde esrar ile ilgili başvurular, 2018-19.

## KOKAİN | Rekor sayılarda kokain ele geçirmeleri, artan sağlık sorunları için endişe verici bir işarettir



Kokain Avrupa'da en yaygın kullanılan ikinci yasa dışı uyuşturucu olmaya devam etmekte ve tüketici talebi bu maddeyi Avrupa'nın suçlulara yönelik uyuşturucu ticaretinin kazançlı bir parçası haline getirmektedir. 2019'da ele geçirilen 213 tonluk rekor uyuşturucu Avrupa Birliği'nde arzın genişlediğini göstermektedir. Kokain saflığı son on yılda artmıştır ve son 5 yılda ilk kez tedaviye giren kişi sayısı yükselmiştir. Bu ve diğer göstergeler kokainle ilgili sorunlarda artış potansiyeline işaret etmektedir.

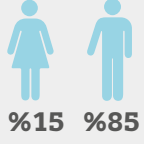
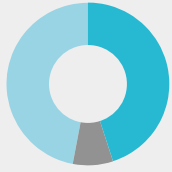
### SON VERİLER

- 2019 yılında AB Üye Devletleri 213 ton (2018'de 177 ton) miktarında 98.000 kokain ele geçirme vakası bildirmiştir. Ele geçirilen toplam miktarın %69'unu Belçika (65 ton), Hollanda (44 ton) ve İspanya (38 ton) oluşturmuştur.
- Kokainin perakende seviyesindeki ortalama saflığı 2019 yılında Avrupa genelinde %31 ila %91 arasında değişmiş olup ülkelerin yarısı ortalama %53 ila %68 arasında bir saflık bildirmiştir. Kokainin saflığı son on yılda artış eğiliminde olmuştur ve 2019 yılında kokainin perakende fiyatı sabit kalırken saflığı 2009 endeks yılından %57 daha yüksek bir seviyeye ulaşmıştır.
- Kokain, Ocak ve Haziran 2020 tarihleri arasında 14 Avrupa şehrinde uyuşturucu kontrol hizmetlerine test edilmek üzere en sık sunulan madde olmuştur. Kokain örneklerinin ortalama saflığı %60'tı (2019'un aynı döneminde %69) ve her üç örnekten biri %80 veya daha fazla kokain içeriyordu.
- Avrupa Birliği'nde anketler son bir yıl içinde 15 ila 34 yaşlarındaki yaklaşık 2,2 milyon kişinin (bu yaş grubunun %2,1'i) kokain kullandığını göstermektedir.
- 2015-2020 yılları arasında anket bildiren 26 ülkede 15-34 yaş arası genç yetişkinler arasında geçen yıl kokain kullanım yaygınlığı %0,2 ila %4,6 arasında değişmiş ve 8 ülke %2,5'in üzerinde oranlar bildirmiştir.
- 2018'den bu yana anket yapan ve güven aralıkları sağlayan 15 ülkeden 8'i geçen yıl bir önceki karşılaştırılabilir anketlerinden daha yüksek kullanım tahminleri bildirirken 7'sinin tahminleri sabit kalmıştır.
- 2019 ve 2020 yılları için belediye atık sularında kokain kalıntılarına ilişkin veri bulunan 49 ilden 19'u artış, 14'ü sabit bir durum ve 16'sı azalış bildirmiştir. 2011-2020 dönemini kapsayan verilerle 10 şehrin tümü için artan uzun vadeli eğilimler gözlemlenebilir. En son veriler, tespit seviyeleri düşük olmasına rağmen, kokainin Avrupa'nın doğusundaki şehirlerde daha yaygın hale geldiğini göstermektedir.
- Kokain sorunları için özel uyuşturucu tedavisine ilk girişler 17 ülkede 2014-2019 yılları arasında artmış, 12 ülke ise son bir yılda artış bildirmiştir.
- Tedavi görenler arasında ana uyuşturucu sorunu olarak kokaini belirtenlerin çoğu toz kokain kullanıcılarıdır: Bunlar 2019'da 45.000 kullanıcıya veya tüm uyuşturucu kullanıcılarının %14'üne karşılık gelmiştir. 2019 yılında taş kokainle ilgili 8.000 tedavi girişinin yaklaşık %92'si 8 AB ülkesi tarafından bildirilmiştir.
- Kokain, 2019 yılında Euro-DEN Plus hastaneleri tarafından bildirilen ikinci en yaygın maddedir ve akut uyuşturucu toksisitesi başvurularının %22'sinde tespit edilmiştir.

## KOKAIN

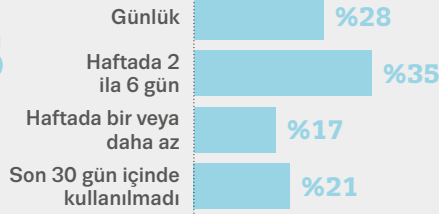
## Tedaviye giren kokain kullanıcıları

## Özellikler

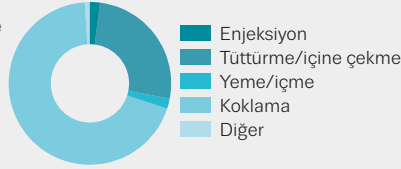
İlk kullanımdaki ortalama yaş **23**İlk tedaviye girişteki ortalama yaş **35****27 000**Tedaviye ilk defa giren kişiler **%47**

## Son aydaki kullanım sıklığı

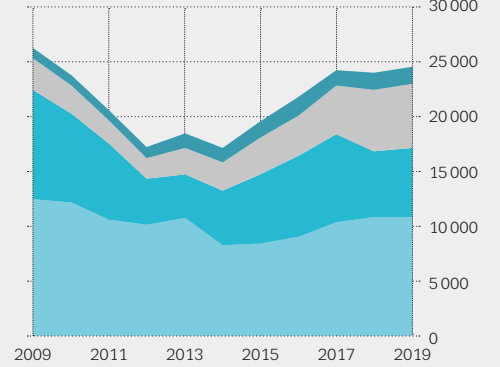
ortalama kullanım haftada 3,9 gün



## Uygulama yolu



## Tedaviye ilk defa giren kişilerdeki eğilim



Eğilimler dışında, veriler birincil uyuşturucu olarak kokain kullanan ve tedaviye giren tüm şahıslar için geçerlidir. Tedaviye ilk defa giren kişilerdeki eğilim 24 ülkeye dayandırılmaktadır. Sadece 11 yılın en az 8'i için verilere sahip olan ülkeler eğilimler grafiğine dâhil edilmiştir. Eksik değerler yakın yıllardan ara değer olarak eklenmiştir. Ulusal düzey veri akışında meydana gelen değişiklikler dolayısıyla, İtalya için geçerli olan 2014 verileri önceki yıllarla kıyaslanamaz.

## Ele geçirme

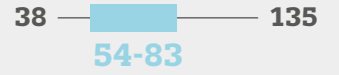
## Sayı



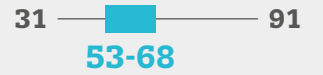
## Miktar



## Fiyat (Avro/g)



## Safılık (%)



## Endeksli eğilimler

Fiyatı ve safılığı



AB + 2; AB Üye Devletleri, Türkiye ve Norveç anlamına gelmektedir. Kokainin fiyatı ve safılığı: ulusal ortalama değerler – minimum, maksimum ve çeyrekler arası aralık. Kapsama alınan ülkeler göstergeye göre değişmektedir.

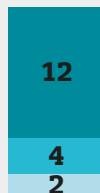
## Kokain göstergelerindeki değişiklikler

Son veri toplamadan bu yana değişiklik bildiren ülke, şehir veya hastane sayısı

## Kokain kullanımı – ülkeler



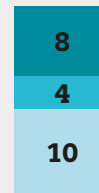
## Kokain tedavisi girişleri – ülkeler



## Atık suda kokain – şehirler



## Kokain acil durum başvuruları - hastaneler



Artış

Sabit

Düşüş

Genç yetişkinler (15-34) arasında geçen yıl kokain kullanımı, 2018/19 ve önceki anket; birincil uyuşturucu olarak kokain ile ilk kez tedavi girişleri, 2018-19; atık su analizi (SCORE) 2019-20; Euro-DEN Plus hastanelerinde kokain ile ilgili başvurular, 2018-19.

## AMFETAMİN | İstikrarlı amfetamin talebi, tüketicilerin yakınında yerli üretimi kârlı hale getirmektedir



Kokainden sonra Avrupa'nın en çok tüketilen ikinci uyarıcı uyuşturucusu olan amfetamin, başta Hollanda, Belçika ve Polonya olmak üzere Avrupa Birliği'ndeki tüketici pazarlarının yakınında üretilmektedir. Sıvı baz yağı amfetamin sülfata dönüştüren nihai üretim bazı ek ülkelerde gerçekleşmektedir. Yüksek riskli amfetamin kullanımından kaynaklanan sağlık risklerinin yanı sıra, tehlikeli yerli üretim laboratuvarları kolluk kuvvetleri için bir zorluk olmaya devam etmektedir.

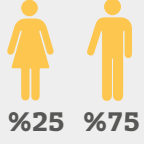
### SON VERİLER

- 2019 yılında AB Üye Devletleri, 17,0 ton (2018'de 8 ton) miktarında 34.000 amfetamin ele geçirmiş ve ele geçirilen miktarın son dört yılda arttığını belirtmiştir. Polonya (1,7 ton) ve Belçika'da (1,0 ton) önemli artışlar gözlenmiştir. Yunanistan 2019 yılında 9,6 ton amfetamin (38 milyon "captagon" tablet dâhil) ve Türkiye 2,8 ton amfetamin (11 milyon tablet, büyük miktarlarda captagon tablet dâhil) ele geçirmiştir. Adını tıbbi bir üründen alan bu tür tabletler büyük olasılıkla Avrupa dışındaki uyuşturucu pazarlarına yöneliktir.
- Avrupa Birliği'nde perakende seviyesinde amfetaminin ortalama saflığı 2019'da %13 ila %67 arasında değişmiş, ülkelerin yarısı ortalama %20 ila %35 arasında bir saflık bildirmiştir. Saflık ve fiyat hakkında sürekli veri sağlayan ülkeler arasında, amfetaminin ortalama saflığı son on yılda belirgin bir şekilde artmış ve fiyat nispeten sabit kalmıştır.
- Ocak ve Haziran 2020 arasında 10 Avrupa şehrinde uyuşturucu kontrol hizmetlerine test edilmek üzere gönderilen amfetamin numunelerinin ortalama saflığı %35'tir (2019'un aynı döneminde %37).
- 2019 yılında Almanya (15) ve Polonya'da (4) amfetamin baz yağını sülfat tozuna dönüştürmek için kurulan laboratuvarlar kapatılmıştır. Danimarka ve Norveç, bu tür tesislerin kendi bölgelerinde faaliyet gösterdiğini belirtmiştir.
- Amfetamin ve metamfetamin belirli veri setlerinde amfetamin olarak gruplandırılmıştır. 2015-2020 yılları arasında 25 ülkede yapılan anketler, 1,4 milyon genç yetişkinin (15-34) son bir yıl içinde amfetamin kullandığını göstermektedir (bu yaş grubunun %1,4'ü). Ulusal yaygınlık tahminleri Portekiz'de sıfırdan Hollanda'da %4,1'e kadar değişmektedir.
- 2018'den bu yana anket yapan ve güven aralıkları sağlayan 15 ülkeden 4'ü önceki karşılaştırılabilir anketlerinden daha yüksek tahminler, 10'u sabit bir eğilim ve 1'i daha düşük bir tahmin bildirmiştir.
- 2019 ve 2020 yılları için belediye atık sularında amfetamin kalıntıları ile ilgili veri bulunan 48 ilden 20'si artış, 9'u sabit bir durum ve 19'u azalış bildirmiştir. 2011'den 2020'ye kadar verileri olan 9 şehir, 4'ünde artış eğilimleriyle çeşitli bir tablo sergilemiştir.
- 2019 yılında Avrupa'da özel uyuşturucu tedavisine giren ve yaklaşık 6.000'i ilk kez kullanıcı olan 13.000'den fazla kullanıcı, birincil uyuşturucuları olarak amfetamini bildirmiştir. Amfetamin kullanıcıları Bulgaristan, Letonya, Polonya ve Finlandiya'da tedaviye ilk defa giren kişilerin en az %15'ini oluşturmaktadır.
- Amfetamin kullanıcılarının yaklaşık %11'i enjeksiyonun ana uygulama yolu olduğunu bildirirken %65'i burundan çekme ve %16'sı uyuşturucunun oral tüketimini bildirmiştir.
- Amfetamin, 2019 yılında Euro-DEN Plus hastaneleri tarafından bildirilen dördüncü en yaygın maddedir ve akut uyuşturucu toksisitesi başvurularının %12'sinde mevcuttur.

## AMFETAMİN

## Tedaviye giren amfetamin kullanıcıları

## Özellikler



İlk kullanımdaki ortalama yaş **21**

İlk tedaviye girişteki ortalama yaş **31**

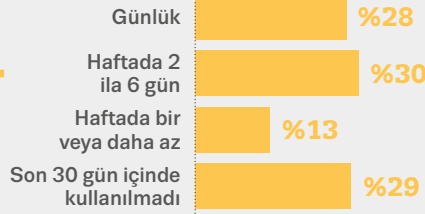
**6 000**  
Tedaviye ilk defa giren kişiler  
**%47**



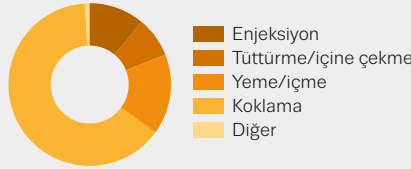
**2 000** Bilinmeyen durum  
**%17**

## Son aydaki kullanım sıklığı

ortalama kullanım haftada 4,1 gün

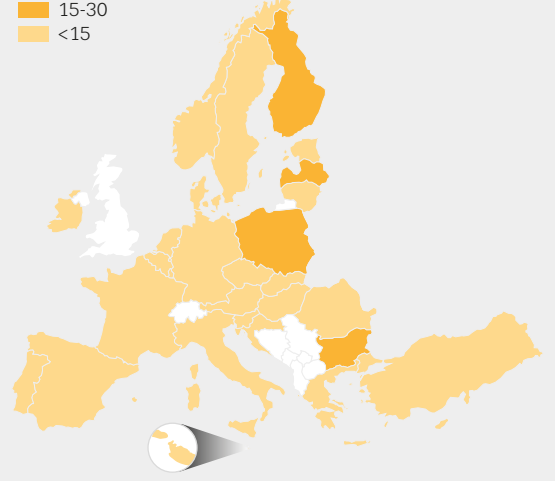


## Uygulama yolu



## Tüm uyuşturucular için ilk kez tedaviye girenlerin payı (yüzde)

**15-30**  
**<15**



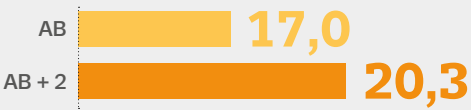
Harita dışında veriler, birincil uyuşturucu olarak amfetamin kullanan tüm tedavi katılımcıları içindir. İsveç ve Norveç'in verileri, birincil uyuşturucu olarak kokain dışındaki bir uyarıcıyı belirten kullanıcılarla ilgilidir. Haritada, Almanya verileri "tüm danışanlar" ile ilgilidir.

## Ele geçirme

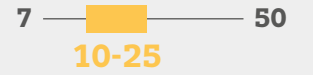
## Sayı



## Miktar



## Fiyat (Avro/g)



## Safılık (%)



## Endeksli eğilimler

Fiyatı ve safılığı



AB + 2; AB Üye Devletleri, Türkiye ve Norveç anlamına gelmektedir. Amfetaminin fiyatı ve safılığı: ulusal ortalama değerler – minimum, maksimum ve çeyrekler arası aralık. Kapsama alınan ülkeler göstergeye göre değişmektedir.

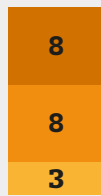
## Amfetamin göstergelerindeki değişiklikler

Son veri toplamadan bu yana değişiklik bildiren ülke, şehir veya hastane sayısı

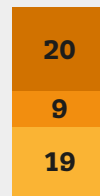
Amfetamin kullanımı – ülkeler



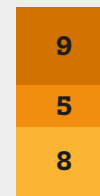
Amfetamin tedavisi girişleri – ülkeler



Atık suda amfetamin – şehirler



Amfetamin acil başvuruları – hastaneler



**Artış**  
**Sabit**  
**Düşüş**

Genç yetişkinler (15-34) arasında son bir yılda amfetamin (metamfetamin dâhil) kullanımı, 2018/19 ve önceki anket; birincil uyuşturucu olarak amfetamin ile ilk kez tedavi girişleri, 2018-19; atık su analizi (SCORE) 2019-20; Euro-DEN Plus hastanelerinde amfetamin ile ilgili başvurular, 2018-19.



## METAMFETAMİN | Metamfetamin üretimi ve kaçakçılığı Avrupa'da artan kullanım potansiyelini vurgulamaktadır

Avrupa'da metamfetamin kullanımı tarihsel olarak Çekya ve daha yakın zamanda uyuşturucuya bağlı zararların büyük bir kısmını oluşturan Slovakya ile sınırlı kalmıştır. Avrupa'da uyuşturucuya olan talebin düşük olmasına karşın üretim ve kaçakçılık değişimleri, artan tüketim riskinin altını çizmektedir. Avrupa'da her yıl daha küçük üretim tesisleri tespit edilirken büyük ölçekli laboratuvarlar da bulunmaktadır ve büyük miktarlarda metamfetamin Avrupa Birliği aracılığıyla diğer pazarlara aktarılmaktadır. Bu değişiklikler Avrupa ve Meksika suç grupları arasındaki iş birliğiyle bağlantılıdır. Avrupa'da ek uyuşturucu tedariklerinin uyuşturucu kullanımının artmasına yol açma potansiyeli ve bununla ilişkili sağlık riskleri göz önüne alındığında, gelişmelerin dikkatli bir şekilde izlenmesi gerekmektedir.

### SON VERİLER

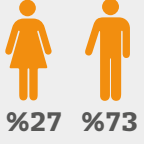
- 2019 yılında AB Üye Devletleri 2018'deki 0,6 tondan artış göstererek 2,9 tona karşılık gelen 10.000 metamfetamin ele geçirmesi bildirmiştir. İspanya (Meksika menşeli 1,6 ton), Hollanda ve Polonya (her biri 0,5 ton) en büyük miktarları ele geçirmiştir. Slovakya 2020 yılında Meksika kaynaklı 1,5 ton metamfetamin ele geçirdiğini bildirmiştir.
- 2019 yılında metamfetaminin ortalama saflığı %16 ila %94 arasında değişirken 12 ülkenin yarısı ortalama %32 ila %74 arasında bir saflık bildirmiştir. Metamfetamin için zaman içindeki eğilimleri analiz etmek mümkün değildir. Bununla birlikte, 2019'daki genel ortalama saflık ve fiyat, 2009'da bildirilen değerlerle karşılaştırılabilir olmuştur.
- Metamfetamin, 2020'nin ilk yarısında 13 Avrupa şehrinde uyuşturucu kontrol hizmetlerine sunulan tüm örneklerin sadece %2'sini (46) oluşturmuştur.
- İspanya ve Slovakya'nın Meksika kaynaklı olduğu bildirilen büyük ele geçirmelerinin yanı sıra Belçika, Meksika'nın 2017'den bu yana ele geçirilen metamfetamin için önemli bir kaynak ülke olduğunu bildirmiştir. Avusturya ve Almanya 2019'da metamfetaminin Meksika'dan Avrupa'ya posta paketleri (hava taşımacılığı) ile kaçırıldığını bildirmiştir.
- Çekya, yerli olarak temin edilebilen metamfetaminin çoğunlukla Çekya'da üretildiğini, bazılarının ise Hollanda, Belçika ve Polonya kaynaklı olduğunu bildirmektedir.
- Avrupa'da metamfetamin toz ve kristal formda ortaya çıkmaktadır. Metamfetaminin enjekte edilmesi veya sigara gibi içilmesi, sorunlu uyuşturucu kullanıcıları ve "chemsex" sahnesindeki kişiler dâhil olmak üzere uyuşturucu kullanan çeşitli alt gruplar arasında bildirilmektedir.
- Üç ülkenin yüksek riskli metamfetamin kullanımına ilişkin yakın tarihli tahminleri bulunmaktadır. Bunlar Kıbrıs'taki 1000 kişi başına 0,55'ten (330 yüksek riskli kullanıcıya karşılık gelir) Çekya'da 1000 kişi başına 5,04'e (34.600 yüksek riskli kullanıcı) kadar değişmektedir.
- 2019 ve 2020 yılları için belediye atık sularında metamfetamin kalıntılarına ilişkin veri bulunan 50 ilden 15'inde artış, 14'ünde sabit bir durum ve 21'inde azalma olduğu bildirilmiştir.
- 2019 yılında Avrupa'da özel uyuşturucu tedavisine giren yaklaşık 9.200 kullanıcı, metamfetaminin birincil uyuşturucuları olduğunu bildirmiş ve bunların yaklaşık 4.500'ünün ilk kez danışan olduğu bildirilmiştir.
- Ana sorunlu uyuşturucuları olarak metamfetamin rapor eden tedavi katılımcıları, 2019'da bildirilen 9.200 metamfetamin danışanının %90'ını oluşturan Çekya, Almanya, Slovakya ve Türkiye'de yoğunlaşmıştır.
- Metamfetamin, 2019 yılında Euro-DEN Plus hastaneleri tarafından bildirilen ve akut uyuşturucu toksisitesi başvurularının %2,5'inde bulunan on ikinci en yaygın maddedir.



## METAMFETAMİN

## Tedaviye giren metamfetamin kullanıcıları

## Özellikler

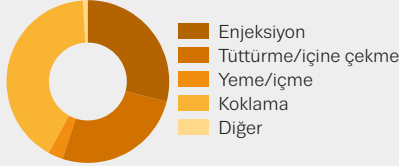
İlk kullanımdaki ortalama yaş **22**İlk tedaviye girişteki ortalama yaş **30**4 500  
Tedaviye ilk defa giren kişiler %49

## Son aydaki kullanım sıklığı

ortalama kullanım haftada 4,6 gün

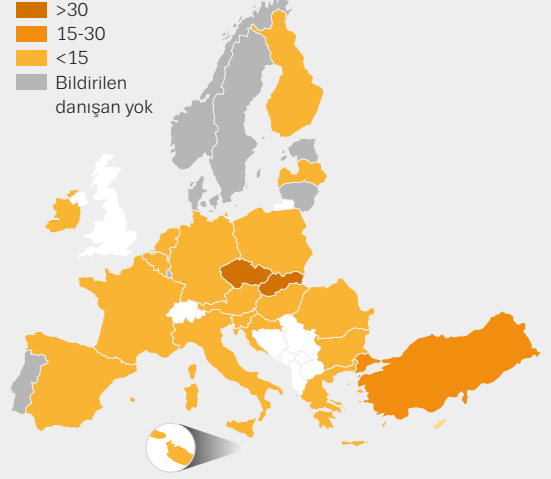


## Uygulama yolu



## Tüm uyuşturucular için ilk kez tedaviye girenlerin payı (yüzde)

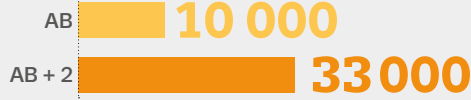
>30  
15-30  
<15  
Bildirilen danışan yok



Harita dışında veriler, birincil uyuşturucu olarak metamfetamin kullanan tüm tedavi katılımcıları içindir. Haritada, Almanya verileri "tüm danışanlar" ile ilgilidir.

## Ele geçirme

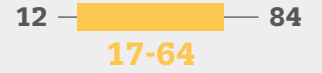
## Sayı



## Miktar



## Fiyat (Avro/g)



## Safılık (%)

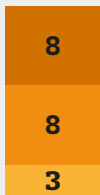


AB + 2; AB Üye Devletleri, Türkiye ve Norveç anlamına gelmektedir. Metamfetaminin fiyatı ve safılığı: ulusal ortalama değerler – minimum, maksimum ve çeyrekler arası aralık. Kapsama alınan ülkeler göstergeye göre değişmektedir.

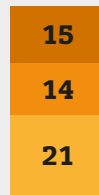
## Metamfetamin göstergelerindeki değişiklikler

## Son veri toplamadan bu yana değişiklik bildiren ülke, şehir veya hastane sayısı

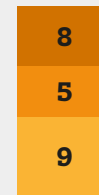
## Metamfetaminin tedavi girişleri – ülkeler



## Atık suda metamfetamin – şehirler



## Metamfetaminin acil başvuruları – hastaneler



Artış  
Sabit  
Düşüş

Birincil uyuşturucu olarak metamfetamin ile ilk kez tedavi girişleri, 2018-19; atık su analizi (SCORE) 2019-20; Euro-DEN Plus hastanelerinde metamfetamin ile ilgili başvurular, 2018-19.

## MDMA | Yüksek yitilikli MDMA ürünlerinin tedarikinden kaynaklanan sağlık riskleri



Avrupa, küresel pazara MDMA ürünleri tedarik eden önemli bir kaynak olmayı sürdürmektedir. Avrupa Birliği'nde kolluk kuvvetleri tarafından kapatılan MDMA laboratuvarlarının sayısı artmaya devam etmektedir. Tabletlerdeki ortalama MDMA içeriğinde ve tozların saflığında görülen artışların yanı sıra, tehlikeli seviyelerde MDMA içeren ürünler tespit edilmektedir. Bunlar kullanıcıları riske atmakta ve mevcut önleme ve hasar azaltma tedbirlerini zora sokmaktadır. Bununla birlikte, 2020'ye ilişkin ön veriler sokağa çıkma yasağı dönemlerinde kullanımda olası bir düşüş olduğunu göstermektedir.

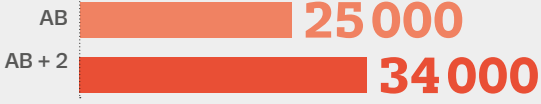
### SON VERİLER

- 2019 yılında Avrupa'da ele geçirilen MDMA (ekstazi) tabletlerinin ortalama uyuşturucu içeriği tablet başına 118 ila 210 miligram MDMA arasında değişirken ülkelerin yarısı 161 ila 193 miligram arasında değişen bir ortalama rapor etmiştir. Tabletlerdeki ortalama MDMA miktarı 2009'dan bu yana %149 artmıştır.
- MDMA tozlarının saflığı %34 ila %94 arasında değişmekte olup ülkelerin yarısı %58 ila %88 arasında değişen bir ortalama rapor etmektedir.
- Avrupa Birliği'nde MDMA tozu ele geçirmesi 2016'daki 0,3 tondan 2018'de 2,2 tona yükselmiş ve 2019'da bu seviye korunmuştur. 2019'da ele geçirilen 4,6 milyon MDMA tableti, 2009'dan beri gözlenen genel artış eğilimini doğrulamaktadır.
- 2017, 2018 ve 2019 yıllarında Türkiye'nin bildirdiği yıllık 8 milyondan fazla MDMA tableti ele geçirme vakası, Avrupa Birliği'nde bildirilen toplam miktarları aşmıştır.
- Ocak ve Haziran 2020 arasında 10 Avrupa şehrinde uyuşturucu kontrol hizmetleri tarafından test edilen tablet başına ortalama MDMA miktarı 177 miligramdır (2019'un aynı döneminde 180 mg). Beş şehirdeki hizmetler, 270 ila 366 miligram arasında MDMA içeren tekil tabletler bildirmiştir. 2020'de bildirilen MDMA tozunun ortalama saflığı %81'dir (2019'un aynı döneminde %88).
- Avrupa Birliği'nde rapor edilen kapatılmış MDMA laboratuvarlarının sayısı 2019'da 28'dir (2018'de 23).
- 2015 ve 2020 yılları arasında 26 ülkede yapılan anketler, son bir yıl içinde 2 milyon genç yetişkinin (15-34) MDMA kullandığını göstermektedir (bu yaş grubunun %1,9'u). Yüzdeler Portekiz'de %0,2'den Hollanda'da %8,5'e kadar değişmektedir. 15-24 yaş arası kişiler için yaygınlık tahminleri, geçen yıl MDMA kullandığı tahmin edilen %2,2 (1,0 milyon) ile daha yüksektir.
- MDMA kullanımına ilişkin verilerden genel bir eğilim ortaya çıkmamaktadır. 2018'den bu yana anket yapan ve güven aralıkları sağlayan 15 ülkeden 7'si önceki karşılaştırılabilir anketlerinden daha yüksek tahminler, 8'i ise sabit tahminler bildirmiştir.
- Belediye atık sularında 2019 ve 2020 yılları için MDMA artıkları ile ilgili veri bulunan 49 ilden 18'i artış, 7'si sabit bir durum ve 24'ü azalış bildirmiştir. Hem 2011 hem de 2020 için veri bulunan 9 ilden 7'si 2020'de 2011'e göre daha yüksek MDMA yüklerine sahiptir. Bu şehirler arasında, özellikle Amsterdam'da MDMA yükleri yüksektir. Bu durum muhtemelen şehrin bir turizm ve gece hayatı destinasyonu olma özelliğini yansıtmaktadır.
- MDMA, 2019 yılında Euro-DEN Plus hastaneleri tarafından bildirilen ve akut uyuşturucu toksisitesi başvurularının %9,5'inde bulunan altıncı en yaygın uyuşturucudur. Kaydedilen 26 hastane içi ölümün altısı MDMA ile ilgilidir.

## MDMA

## Ele geçirme

Sayı



Miktar

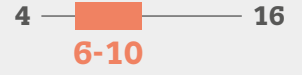


Miktar



## Fiyat

(Avro/tablet)



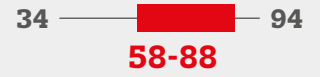
## MDMA içeriği

(mg/tablet)



## MDMA saflığı

(% toz)



## Endeksli eğilimler

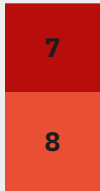
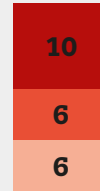
Fiyat ve MDMA içeriği



AB + 2; AB Üye Devletleri, Türkiye ve Norveç anlamına gelmektedir. MDMA tabletlerinin fiyatı ve içeriği: ulusal ortalama değerler – minimum, maksimum ve çeyrekler arası aralık. Kapsama alınan ülkeler göstergeye göre değişmektedir. Mevcut veriler MDMA içeriğinin zaman eğilimi analizine imkân vermemektedir.

## MDMA göstergelerindeki değişiklikler

Son veri toplamadan bu yana değişiklik bildiren ülke, şehir veya hastane sayısı

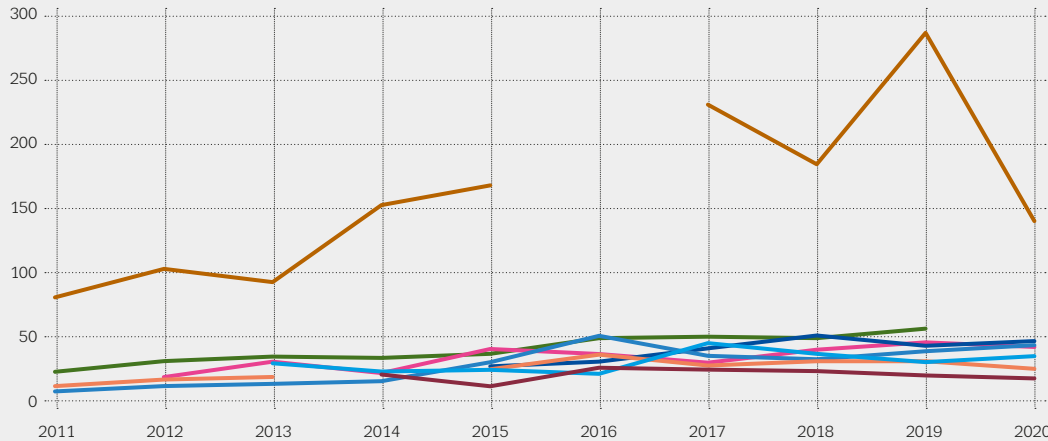
MDMA kullanımı  
– ülkelerAtık suda MDMA  
– şehirlerMDMA acil başvuruları  
– hastaneler

Artış  
Sabit  
Düşüş

Genç yetişkinler (15-34) arasında son bir yılda MDMA kullanımı, 2018/19 ve önceki anket; atık su analizi (SCORE) 2019-20; Euro-DEN Plus hastanelerinde kokain ile ilgili başvurular, 2018-19.

## Seçili Avrupa şehirlerinde atık sudaki MDMA kalıntıları

mg/1.000 kişi/gün



Amsterdam  
Barcelona  
Lizbon  
Zagreb  
Helsinki  
Paris  
Brüksel  
Münih

1.000 kişi başına miligram cinsinden ortalama günlük MDMA miktarı. Örnekleme, 2011'den 2020'ye kadar her yıl bir hafta boyunca seçili Avrupa şehirlerinde gerçekleştirilmiştir. Kaynak: Avrupa Kanalizasyon Analiz Çekirdek Grubu (SCORE).

## YENİ PSİKOAKTİF MADDELER | Zararlı etkileri olan yeni psikoaktif maddeler ortaya çıkmaya devam etmektedir



2019 yılında Avrupa uyuşturucu pazarında 400'ün üzerinde yeni psikoaktif madde tespit edilmiştir. Güçlü yeni sentetik kannabinoidler ve yeni sentetik opioidler ortaya çıkmaya devam ederek sağlığı ve toplumu tehdit etmektedir. MDMB-4en-PINACA gibi yeni sentetik kannabinoidlerle karıştırılmış esrarın bundan şüphe duymayan kullanıcılara satıldığına dair raporlar, bu yüksek etkili maddelerin yanlışlıkla tüketilmesinin yeni ve potansiyel olarak artan risklerini vurgulamaktadır. Sentetik kannabinoidler için e-sıvılar ve emdirilmiş kâğıtlar dâhil olmak üzere yeni dozaj formları uyuşturucu piyasasında giderek daha fazla mevcut hale gelmektedir.

### SON VERİLER

- 2020'nin sonunda EMCDDA, 46'sı 2020'de Avrupa'da ilk kez bildirilen yaklaşık 830 yeni psikoaktif maddeyi izlemekteydi.
- 2015 yılından bu yana Avrupa'da her yıl daha önce bildirilen 400 civarında yeni psikoaktif madde tespit edilmektedir.
- 2019 yılında AB Üye Devletleri Avrupa Birliği, Türkiye ve Norveç'te bildirilen 34.800 yeni psikoaktif madde ele geçirilmesinin 22.070'ini oluşturmuştur.
- 2019 yılında AB Üye Devletleri, başta toz olmak üzere 2,0 ton (Türkiye ve Norveç dikkate alındığında 2,7 ton) yeni psikoaktif madde ele geçirdiğini bildirmiştir.
- Sentetik kannabinoidler ve katenonlar, 2019 yılında AB Üye Devletleri tarafından bildirilen ele geçirme sayısının neredeyse %60'ını oluştururken arilsikloheksilaminler (büyük ölçüde ketamin) %10'luk bir artışa neden olmaktadır.
- Avrupa'da 2008 yılından bu yana 11'i 2020'de ilk kez bildirilen toplam 209 yeni sentetik kannabinoid tespit edilmiştir. 2019 yılında AB Üye Devletleri Avrupa Birliği, Norveç ve Türkiye'de bildirilen 18.700 ele geçirme vakasının yaklaşık 6.500'ünü ve ele geçirilen 900 kilogramın 200'ünü oluşturmuştur.
- 2009-2020 yılları arasında tespit edilen 67 yeni sentetik opioid, ilk olarak 2020'de bildirilmiş 10 maddeyi içermektedir. 2019 yılında yaklaşık 430 yeni opioid ele geçirme vakası bildirilmiştir ve bu da 17 kilogram malzemeye tekabül etmektedir. AB Üyesi Devletler, 2019'da bildirilen 1.334 yeni benzodiazepin ele geçirme vakasının 1.240'ini oluşturmuştur.
- 2015-2018 yılları arasında anket yapılan ülkelerden elde edilen verilere göre, yetişkinler (15-64) arasında geçen yıl yeni psikoaktif madde kullanım yaygınlığı %0,1 ile %1,4 arasında değişmiş olup bu yaş grubu için verilere sahip 15 ülke genelinde ortalama %0,6'dır. Genç yetişkinler (15-34) arasında, geçen yıl yaygınlık %0,2 ile %3,2 arasında değişmiştir, verileri olan 12 ülkede ortalama %1,1'dir.
- 15-16 yaşındaki AB nüfusunun %61,6'sını temsil eden yirmi iki AB Üye Devleti, hem 2015 hem de 2019 ESPAD okul anketlerine katılmıştır. Bu ülkeler arasında, 2015 yılında 15-16 yaş aralığında geçen yıl yeni psikoaktif maddelerin kullanım yaygınlığı %0,8 ile %8,3 arasında değişmiş olup ağırlıklı ortalama %3,8'dir. 2019 yılında, bir önceki yılın yaygınlık düzeyi %0,6 ile %4,9 arasında değişmiş olup ağırlıklı ortalama %2,4'tür.
- 2020'de gerçekleştirilen üç EMCDDA risk değerlendirmesinde iki sentetik kannabinoid, MDMB-4en-PINACA ve 4F-MMDMB-BICA (2020'de Macaristan'da 21 ölümlle ilişkili) ve güçlü bir fentanil olmayan sentetik opioid olan izotonitazen ele alınmıştır.

## YENİ PSİKOAKTİF MADDELER

## Yeni psikoaktif maddeler

46

ilk olarak 2020 yılında bildirilen



830

izlenen

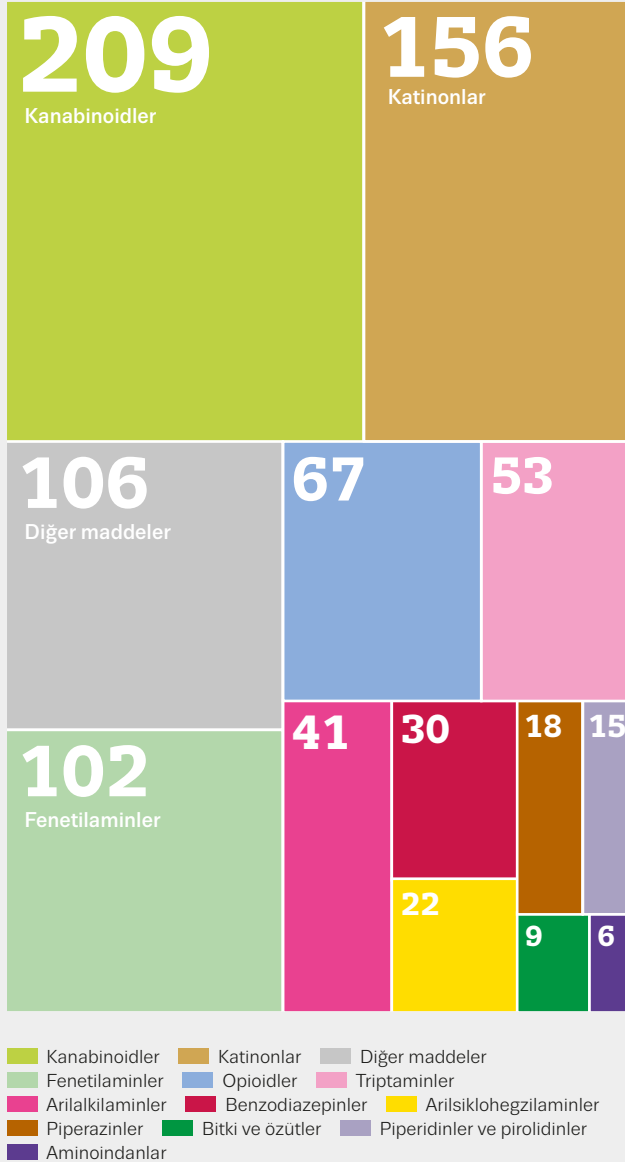


400

her yıl piyasada olan

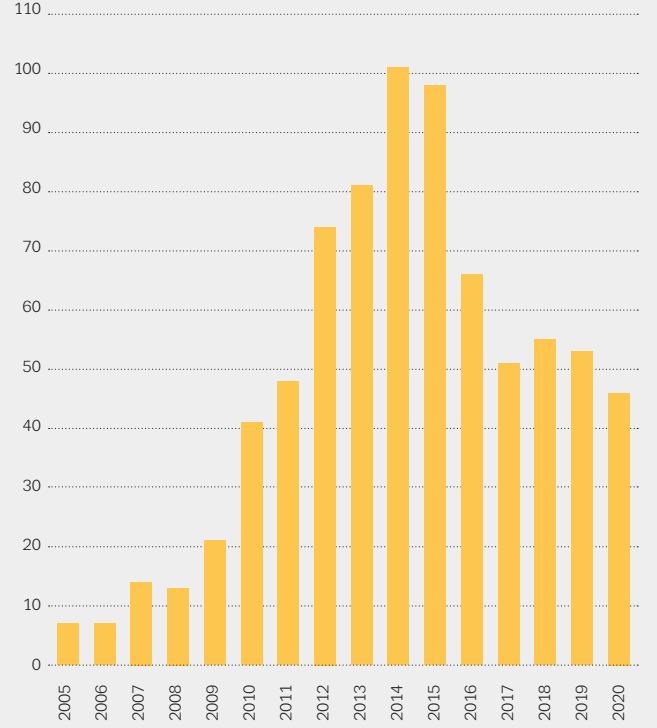


## AB Erken Uyarı Sistemi tarafından izlenen madde sayısı

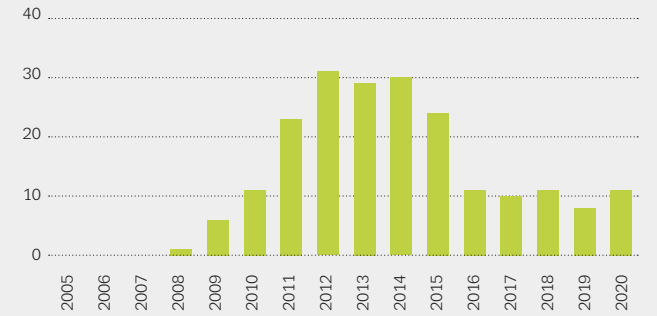


## Yeni psikoaktif maddelerin ilk tespitleri: seçili kategoriler

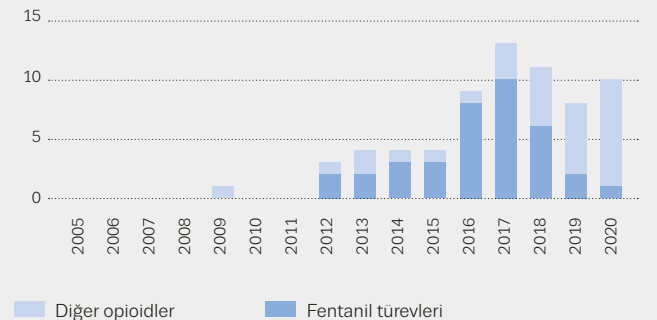
## Tüm maddeler



## Kanabinoidler



## Opioidler



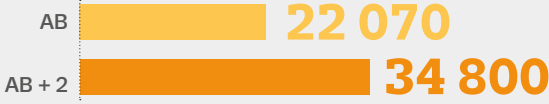
Devamı sonraki sayfada →

## YENİ PSİKOAKTİF MADDELER

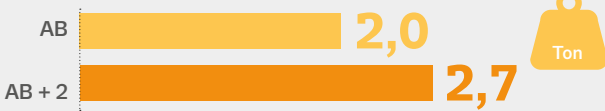
## Ele geçirme



Sayı



Miktar

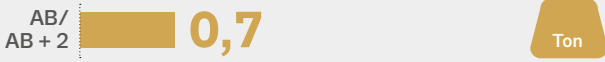


AB + 2; AB Üye Devletleri, Türkiye ve Norveç anlamına gelmektedir. Ağırlık birimleri ile ölçülen tüm fiziksel formlar – bitkisel malzeme, tozlar, reçineler ve diğerleri dâhil).

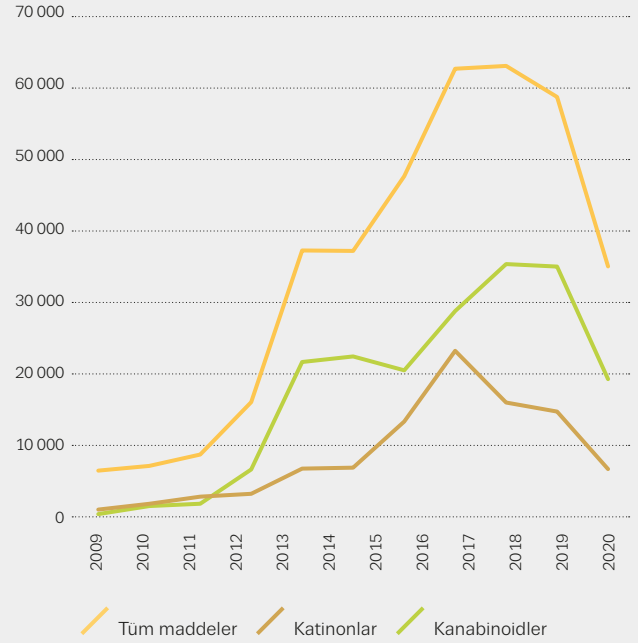
Kanabinoidler



Katinonlar



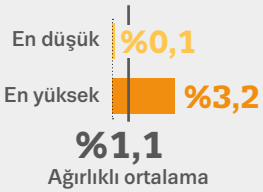
## AB Erken Uyarı Sisteminde bildirilen ele geçirme sayısındaki eğilimler, 2009-19



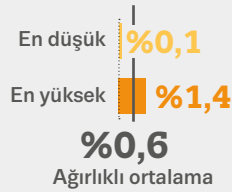
## Yeni psikoaktif maddelerin geçen yıl kullanımına ilişkin ulusal tahminler

Avrupa Birliği'ndeki tüm yetişkinler (15-64 yaş) arasında

Genç yetişkinler (15-34)

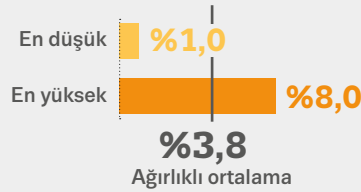


Yetişkinler (15-64)

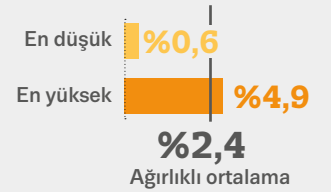


22 AB ülkesinde okul çağındaki çocuklar (15-16 yaş) arasında

ESPAD 2015



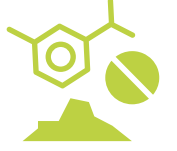
ESPAD 2019



## Risk değerlendirmeleri

Yeni psikoaktif maddeler	Türü	İlk olarak Avrupa'da ortaya çıkan	Zararlar
MDMB-4en-PINACA	Sentetik kannabinoid	2017	Ölüme yol açan zehirlenme Macaristan (8) ve İsveç (1) tarafından bildirilen 9 ölüm
4F-MDMB-BICA	Sentetik kannabinoid	2020	Ölüme yol açan zehirlenme Macaristan tarafından bildirilen ve Mayıs ile Ağustos 2020 arasında meydana gelen 21 ölüm
İzotonitazen	Fentanil dışı (benzimidazol) opioid	2019	Ölüme yol açan akut solunum depresyonu Almanya tarafından bildirilen 1 ölüm Ağustos 2019'dan bu yana üçüncü ülkeler tarafından bildirilen 22 ölüm

## LSD, DMT, MANTAR, KETAMİN VE GHB | Daha az sıklıkla kullanılan uyuşturucular halk sağlığı için artan zorluklar oluşturuyor mu?



LSD, DMT, halüsinojenik mantarlar, ketamin ve GHB (prekürsörü GBL dâhil) Avrupa'da mevcuttur ancak bu maddeler yeterince izlenmemektedir ve bu da kullanımlarını ve halk sağlığı üzerindeki etkilerini tam olarak anlamamıza engel olmaktadır. Bu maddelerin bazılarında olan ilginin büyüyebileceğine ve bazıları için Avrupa'da kullanılabilirliğin artabileceğine dair işaretler vardır. Özellikle, kronik zararlarla (ör. ketamin ile ilgili) ilişkili olası riskler ve "chemsex" sahnesinde GHB kullanımı gibi belirli niş ortamlarda ve bağlamlarda daha yoğun kullanım kalıplarıyla ilişkili riskler hakkında endişeler söz konusudur. Bu uyuşturucuların tüketildiği ortamlara ve bağlamlara uygun hasar azaltıcı ve diğer müdahalelerin geliştirilmesini desteklemek için bunların izlenmesine daha fazla yatırım yapılması ihtiyacı artmaktadır.

### SON VERİLER

- LSD, DMT, halüsinojenik mantar, ketamin ve GHB (prekürsörü GBL dâhil) ele geçirmeleri Avrupa'da sürekli olarak izlenmemektedir ancak farklı EMCDDA izleme sistemlerine yapılan raporlardan bazı bilgiler edinilebilir. Bu maddelere ilişkin veriler yetersiz ve genellikle tutarsızdır, bu da bu alanda daha iyi izleme ihtiyacını vurgulamaktadır.
- Mevcut sınırlı bilgilere göre 2019 yılında Avrupa'da yaklaşık 115.000 üniteye karşılık gelen yaklaşık 2.400 LSD (lizerjik asit dietilamid) ele geçirmesi bildirilmiştir. On dokuz ülke, 55 kilogram miktarında 950 halüsinojenik mantar ele geçirmesi bildirmiştir. On altı AB ülkesi, 89 kilografa ve neredeyse 75.000 birime karşılık gelen yaklaşık 300 DMT (dimetiltriptamin) ele geçirmesi bildirmiştir.
- Ketamin ele geçirmeleri en az 16 AB ülkesi tarafından bildirilirken ele geçirilen toplam miktarın 250 ila 600 kilogram arasında olduğu tahmin edilmektedir.
- GHB (gama-hidroksibütirat) veya prekürsörü GBL (gama-bütirolakton) için 18 ülke tarafından 48 ton ve 500 litrenin biraz altında, büyük çaplı ele geçirmeler bildirilmiştir. GBL'nin endüstriyel amaçlar için yaygın kullanımı nedeniyle, verilerin yorumlanması zordur.
- En güncel ulusal anketler, genç yetişkinler (15-34) arasında LSD ve halüsinojenik mantar kullanımının geçen yılki yaygınlık tahminlerinin her iki madde için %1'e eşit veya bundan daha az olduğunu bildirmektedir. Bunlara istisnalar, halüsinojenik mantarlar için Finlandiya (2018'de %2,0), Estonya (2018'de %1,6, 16-34) ve Hollanda (2019'da %1,1) ve LSD için Finlandiya (2018'de %2,0) ve Estonya'dır (2018'de %1,7, 16-34).
- Yetişkin ve okul çağındaki nüfuslarda ketamin ve GHB kullanımının yaygınlığına ilişkin ulusal tahminler düşüktür ve Danimarka genç yetişkinler (16-34) arasında son yıl ketamin kullanımının yaygınlığını 2017'de %0,6 bildirirken Romanya bu oranı 2019'da %0,8 olarak bildirmiştir. Hollanda, ketaminin gece hayatı sahnesinde gençler arasında daha yaygın bir uyuşturucu haline geldiğini bildirmektedir.
- GHB, 2019 yılında Euro-DEN Plus hastaneleri tarafından bildirilen, akut uyuşturucu toksisitesi başvurularının %10,6'sında ve kritik bakım başvurularının %27'sinde bulunan beşinci en yaygın uyuşturucudur. Euro-DEN Plus tarafından bildirilen akut uyuşturucu toksisitesi başvurularının %1,7'sinde LSD ve ketamin mevcuttur.

## EROİN VE DİĞER OPIOİDLER | Büyük çaplı eroin ele geçirmeleri, kullanım ve zararların artabileceğine işaret etmektedir



2018 ve 2019 yıllarında Avrupa'da ele geçirilen büyük miktarlardaki eroin sebebiyle, artan arzın kullanım oranları üzerindeki etkisi konusunda artan bir endişe söz konusudur. 2018'de olduğu gibi, 2019'da Belçika, Hollanda ve Slovenya da dâhil olmak üzere Avrupa ülkelerindeki limanlarda, kara yollarının ötesinde eroin kaçakçılığının çeşitliliğini yansıtan büyük çaplı bağımsız sevkiyatlar tespit edilmiştir. Avrupa'da tedaviye giriş ve diğer göstergeler eroin kullananların yaşlanan ve azalan bir grup olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, Avrupa'da uyuşturucu kullanımı ile bağlantılı hastalık ve ölüm yükünün büyük bir kısmı ile ilişkilendirilmeye devam eden bir uyuşturucunun kullanımındaki değişiklikleri tespit etmek için gözetimin artması gereklidir.

### SON VERİLER

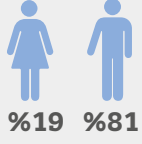
- AB Üye Devletleri 2019 yılında 7,9 ton değerinde 26.000 eroin ele geçirmesi bildirmiştir. Belçika (1,9 ton), Bulgaristan (0,8 ton), Fransa (1 ton), Hollanda (1,3 ton) ve Slovenya (0,8 ton) büyük miktarlar rapor etmiştir.
- Türkiye, 2019 yılında 20 tonun üzerinde eroin ele geçirmiştir ve bu da son on yılın en büyük miktarıdır.
- Perakende seviyesinde eroinin ortalama saflığı 2019'da %11 ila %51 arasında değişirken ülkelerin yarısı ortalama %18 ila %31 arasında bir saflık bildirmiştir. Endeksli eğilimler eroinin ortalama saflığının 2009-2019 yılları arasında %23 arttığını, fiyatının ise %17 düştüğünü göstermektedir.
- 2019'da 1,7 tondan fazla ve çok sayıda tablete karşılık gelen yaklaşık 13.000 diğer opioid ele geçirme vakası bildirilmiştir. Fentanil türevlerinin 2019'daki ele geçirmeleri 15 kilograma tekabül etmekte olup 2018'de ele geçirilen 6 kilogramın iki katından fazladır. Hollanda 2020'de 1 kilogram fentanil ele geçirdiğini bildirmiştir.
- Ulusal yaygınlık tahminleri, 15-64 yaşları arasında 1000 kişi başına 1'den az ila 7'den fazla yüksek riskli opioid kullanıcısı arasında değişmektedir. Bu değerler genel olarak 2019 yılında AB nüfusunun tahmini %0,35'ine veya 1 milyon yüksek riskli opioid kullanıcısına denk gelmektedir. Avrupa Birliği'ndeki en kalabalık dört ülke (Almanya, İspanya, Fransa ve İtalya) bu tahminin üçte ikisinden (%68) fazlasını oluşturmaktadır.
- 2019 yılında 84.000 danışan veya Avrupa'da uyuşturucu tedavisine girenlerin %27'si tarafından özel uyuşturucu tedavisine girmenin ana nedeni olarak opioid kullanımı bildirilmiştir. Bunların yaklaşık 20.000'i ilk kez tedaviye giren kişilerdir.
- Eroin, opioid kullandığı bildirilen ve ilk kez tedaviye giren 17.300 kişinin 13.600'ü (%79) için birincil uyuşturucudur. Bu sayı, bir önceki yıla göre nispeten sabit bir sayıdır.
- Tedaviye ilk kez giren eroin danışanlarının sayısı 2009'da gözlenen zirveden yarıya düşmüştür. 2018-2019 yılları arasında mevcut verileri olan 20 ülkeden 8'inde birincil eroin kullanımı kapsamında ilk kez tedaviye girenlerin sayısı azalmıştır.
- Eroin, 2019 yılında Euro-DEN Plus hastaneleri tarafından bildirilen üçüncü en yaygın uyuşturucudur ve akut uyuşturucu toksisitesi başvurularının %16'sında mevcuttur. Kaydedilen 26 hastane içi ölümün 10'unda genellikle diğer uyuşturucularla birlikte opioidler bulunmuştur.



## EROİN

## Tedaviye giren eroin kullanıcıları

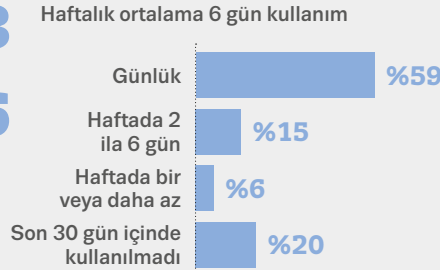
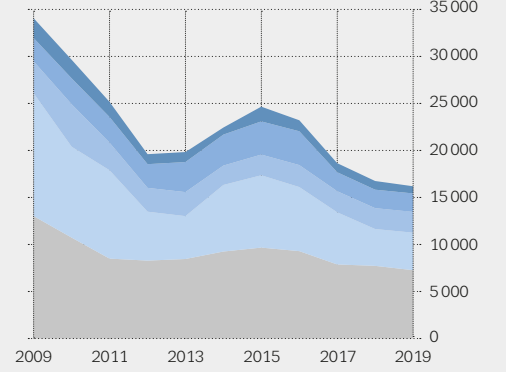
## Özellikler



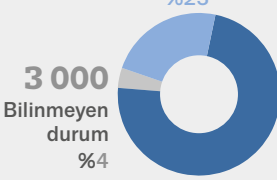
İlk  
kullanımdaki  
ortalama yaş **23**

İlk tedaviye  
girişteki  
ortalama yaş **36**

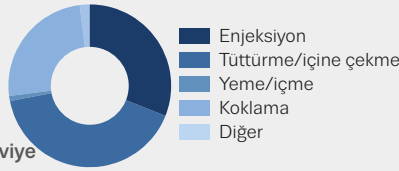
## Son aydaki kullanım sıklığı

Tedaviye ilk defa giren  
kişilerdeki eğilim

**17 000**  
Tedaviye ilk defa  
giren kişiler  
**%23**



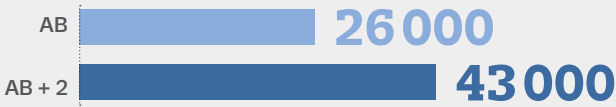
## Uygulama yolu



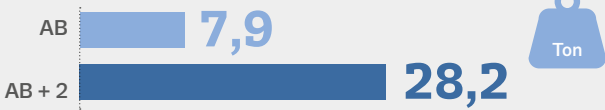
Eğilimler dışında, veriler birincil uyuşturucu olarak eroin kullanan ve tedaviye giren tüm şahıslar için geçerlidir. Almanya, İsveç ve Norveç verileri, birincil uyuşturucusu "opioidler" olan danışanlar içindir. Tedaviye ilk defa giren kişilerdeki eğilim 24 ülkeye dayandırılmaktadır. Sadece 11 yılın en az 8'i için verilere sahip olan ülkeler eğilimler grafiğine dâhil edilmiştir. Eksik değerler yakın yıllardan ara değer olarak eklenmiştir. Ulusal düzey veri akışında meydana gelen değişiklikler dolayısıyla, İtalya için geçerli olan 2014 verileri önceki yıllarla kıyaslanamaz.

## Ele geçirme

## Sayı



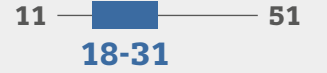
## Miktar



## Fiyat (Avro/g)

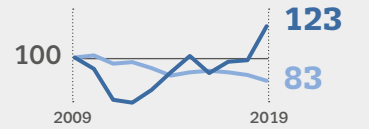


## Safılık (%)



## Endeksli eğilimler

## Fiyatı ve safılığı



AB + 2; AB Üye Devletleri, Türkiye ve Norveç anlamına gelmektedir. "Kahverengi eroinin" fiyatı ve safılığı: ulusal ortalama değerler – minimum, maksimum ve çeyrekler arası aralık. Kapsama alınan ülkeler göstergeye göre değişmektedir.

## Eroin göstergelerindeki değişiklikler

## Son veri toplamadan bu yana değişiklik bildiren ülke veya hastane sayısı

Eroin tedavisi  
girişleri – ülkelerEroin acil başvuruları  
– hastaneler

Artış  
Sabit  
Düşüş

Birincil uyuşturucu olarak eroin ile ilk kez tedavi girişleri, 2018-19; Euro-DEN Plus hastanelerinde eroin ile ilgili başvurular, 2018-19.



## ÜRETİM VE PREKÜRSÖRLER | Organize suç grupları Avrupa'da yasa dışı uyuşturucu üretimini yoğunlaştırmaktadır

2019 yılında Avrupa'da 370'den fazla yasa dışı uyuşturucu üretim laboratuvarı kapatılmıştır. Tespit edilen tesis sayısının artması ve daha fazla sayıda uyuşturucu çeşidinin üretilmesi, suçluların kaçakçılıkla mücadele tedbirlerinden kaçınmak için tüketici pazarlarına daha yakın uyuşturucu üretme çabalarının arttığını göstermektedir. Bu değişim, yerel çevrelere yönelik tehditleri ve uyuşturucuları kullanan insanların sağlığına yönelik riskleri de beraberinde getirmektedir. Uyuşturucu üretimiyle mücadele konusu, kanun koyucular için prekürsör kimyasalların kontrol edilmesine yönelik karmaşık bir yasama zorluğu, kolluk kuvvetleri için de ele alınması gereken tehlikeli bir olgu niteliği taşımaktadır.

### SON VERİLER

**Esrar:** AB Üyesi Ülkeler 2019 yılında 3,7 milyon kenevir bitkisine el konulduğunu bildirmiştir. Bitkilerin ele geçirilmesi, giderek daha karmaşık hale gelen yerli üretimin bir göstergesidir. Son derece güçlü kenevir ekstraktlarının küçük ölçekli üretimine ilişkin raporlar ortaya çıkmaktadır.

**Eroin:** 2019 yılında Hollanda'da dört eroin üretim sahası sökülüştür. Ek olarak, 6 AB Üyesi Ülke, eroin üretimi için gerekli bir prekürsör kimyasal olan asetik anhidritin 10 operasyonda (Hollanda'da 5 ve Belçika, Bulgaristan, Estonya, Polonya ve Romanya'nın birer tane) 26.000 litre miktarında ele geçirildiğini bildirmiştir. 3 AB Üyesi Ülke tarafından neredeyse 7.000 litre miktarında on bir asetik anhidrit sevkiyatının durdurulduğu da bildirilmiştir; bu da bu kimyasalın meşru tedarikten saptırılması için daha fazla girişim olduğuna işaret etmektedir.

**Kokain:** 2019'da İspanya 5 kokain laboratuvarının dağıtıldığını (ikincil özütleme için 3, dönüşüm için 2), Belçika ise özütleme ekipmanlarının ele geçirildiğini bildirmiştir. 2020 yılında Hollanda'da günlük tahmini 150 ila 200 kilo kokain üretim kapasitesine sahip bir özütleme tesisi sökülüştür.

**Amfetamin:** 2019 yılında Avrupa Birliği'nde amfetamin üretiminde kullanılan kimyasallar olan 14.500 litre BMK ve 31 ton MAPA (2018'deki 7 tondan fazla) ele geçirildi.

**Metamfetamin:** Yedi AB Üyesi Ülke 2019 yılında 267 metamfetamin laboratuvarının söküldüğünü bildirmiştir; bunların arasında Belçika (3) ve Hollanda'da (2019'da 9 ve 2020'de 32) zaman zaman Avrupa ve Meksika çetelerinin faaliyet gösterdiği büyük

ölçekli tesisler bulunmaktadır. 2019 yılında diğer 10 AB Üyesi Ülke tarafından 640 kilogram (hem toz hem de tablet) kadar efedrin ve psödoefedrinin ele geçirildiği bildirilmiştir.

**MDMA:** Dört AB Üyesi Ülke 2019 yılında 28 MDMA laboratuvarının (2018'de 23) söküldüğünü bildirmiştir. Bu ülkeler Hollanda (20), Belçika (5), Almanya (2, biri MDA üretti) ve Polonya'dır (1).

MDMA prekürsörlerinin ele geçirilmesi 2019'da neredeyse 7 tona düşmüştür (2018'de 16 ton) ancak MDMA üretiminde belirgin bir azalma olmamıştır.

**GHB:** 2019 yılında GBL'den GHB üretiminde yer alan 9 laboratuvarın söküldüğü Hollanda (7) ve Almanya (2) tarafından rapor edilmiş, Belçika ve Estonya ise üretim alanları tespit ettiklerini bildirmiştir.

**Yeni psikoaktif maddeler:** Sentetik katinon üretiminde rol oynayan beş saha, 2019 yılında sökülüştür: Bunlardan 1'i Hollanda'da, 4'ü Polonya'daydı. 2019'da 432 kilogram sentetik katinon prekürsörü 2-bromo-4-metilpropiofen (2018'de 50 kilogram) ele geçirilmiş olup bunun 428 kilosu Belçika, Almanya ve Hollanda'da ele geçirilmiştir.

2019 yılında Estonya'da 2 ayrı vakada fentanil prekürsörü olan 33 kilogramdan fazla N-fenetil-4-piperidon (NPP) ele geçirilmiştir. Belçika (1 kilogram 4-piperidon monohidrat) ve Almanya (0,1 kilogram 1-anilinopiperidin) kontrol edilemeyen fentanil prekürsörlerinin ele geçirildiğini bildirmiştir.

## Avrupa'da yasa dışı uyuşturucu üretimi

Uyuşturucu türü	Avrupa'nın üretimdeki rolü nedir?	Avrupa'daki kontrol önlemlerinin uyuşturucu üretimi ve hareketi üzerindeki odağı nedir?	Kolluk kuvvetleri için başlıca zorluklar nelerdir?
<b>Kenevir reçinesi</b>	Çoğunlukla ithal; Avrupa'da bir miktar reçine üretimi	Tedarik zinciri (üretim, kaçakçılık ve dağıtım)	Kaçakçılık yollarının ve yöntemlerinin çeşitliliği Güvensiz bölgeler vasıtasıyla kaçakçılık Çeşitli okyanus gemilerinin (örneğin sürat tekneleri), sivil havacılığın ve insansız uçakların kullanımı
<b>Kubar esrar</b>	Avrupa pazarları için Avrupa'da üretilir	Ekim alanları Tedarik zinciri (üretim, kaçakçılık ve dağıtım)	Tespit risklerini en aza indirmek için tüketici pazarlarının yakınındaki bölgesel ve dağınık ekim alanları Kara ağ uyuşturucu pazarlarında perakende satışlar Posta, paket ve teslimat sistemleri üzerinden dağıtım
<b>Kokain</b>	İthal; Avrupa'da sınırlı üretim	Tedarik zinciri (üretim, kaçakçılık ve dağıtım) Prekürsör kontrolü Kristalizasyon ve ikincil özütleme laboratuvarları gibi işleme tesisleri	Listelenmiş prekürsörlerin üretimde sürekli kullanımı Kaçakçılık yollarının ve yöntemlerinin çeşitliliği Konteyner taşımacılığı kullanımı Liman ve diğer yetkililerin yolsuzluğu
<b>Eroin</b>	İthal; Avrupa'da sınırlı üretim; yasa dışı kullanılan prekürsörlerin kaynak bölgesi	Tedarik zinciri (üretim, kaçakçılık ve dağıtım) Prekürsör kontrolü Üretim tesisleri	Listelenmiş prekürsörlerin sürekli yasa dışı kullanımı Kaçakçılık yollarının ve yöntemlerinin çeşitliliği Konteyner taşımacılığı kullanımı
<b>Amfetamin</b>	Avrupa ve daha az ölçüde Orta Doğu pazarları için Avrupa'da üretilir	Prekürsör kontrolü Atık boşaltma alanları dâhil olmak üzere üretim tesisleri Tedarik zinciri (üretim, kaçakçılık ve dağıtım)	Üretimde yeni kimyasalların kullanımı Bölgesel işleme ve üretim işaretleri
<b>Metamfetamin</b>	Avrupa ve küresel pazarlar için Avrupa'da üretilir	Prekürsör kontrolü Atık boşaltma alanları dâhil olmak üzere üretim tesisleri Tedarik zinciri (üretim, kaçakçılık ve dağıtım)	Listelenmiş prekürsörlerin üretimde sürekli kullanımı Üretimde yeni kimyasalların kullanımı AB dışı bölgeler dâhil olmak üzere organize suçun rolünün artması
<b>MDMA</b>	Avrupa ve küresel pazarlar için Avrupa'da üretilir	Prekürsör kontrolü Atık boşaltma alanları dâhil olmak üzere üretim tesisleri Tedarik zinciri (üretim, kaçakçılık ve dağıtım)	Listelenmiş prekürsörlerin üretimde sürekli kullanımı Üretimde yeni kimyasalların kullanımı Kara ağ uyuşturucu pazarlarında perakende satışlar Posta, paket ve teslimat sistemleri üzerinden dağıtım
<b>Yeni psikoaktif maddeler</b>	Genellikle ithal edilen kimyasallar; Avrupa'da üretim; Avrupa'da işleme	Tedarik zinciri (üretim, kaçakçılık ve dağıtım) Üretim tesisleri	Üretim alanlarının tespiti Listelenmemiş farklı üretim malzemeleri

## UYUŞTURUCU YASASI SUÇLARI | **Esrar bulundurma ve tedariki başta olmak üzere uyuşturucu yasası suçları artıyor**



Uyuşturucu yasası suçlarına ilişkin istatistikler, uyuşturucu yasalarının uygulanması hakkında fikir vermektedir. Bunlar, öncelikle kolluk kuvvetleri faaliyetleri tarafından yönlendirilir ve bu nedenle, bu faaliyetleri etkileyen faktörlerden ve kayıt ve raporlama uygulamalarından etkilenir. Dolayısıyla, esrarın hem tedarik hem de bulundurma suçlarındaki baskınlığı, uyuşturucunun yasa dışı maddeler arasındaki lider konumunu yansıtırken aynı zamanda bu uyuşturucunun siyasi önemini de kanıtlamaktadır.

### SON VERİLER

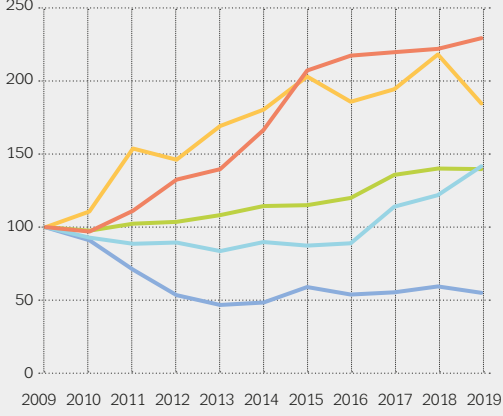
- 2019 yılında Avrupa Birliği'nde uyuşturucu yasası suçlarının 2009 yılından bu yana neredeyse çeyrek (%24) artış göstererek tahminen 1,5 milyona ulaştığı bildirilmiştir. Bu suçların çoğu (%82 veya 1,2 milyon) kişisel kullanım için kullanım veya bulundurma ile ilgilidir.
- 2019 yılında bildirilen yaklaşık 617.000 suç ile esrar, uyuşturucuyla ilgili kullanım veya bulundurma suçlarının dörtte üçünü oluşturmuştur.
- Suçta bahsedilen uyuşturucu; 826.000'i bulundurma veya kullanma, 176.000'i tedarikle ilgili suçlar ve 7.500'ü diğer suç türleri olmak üzere tahmini 1,5 milyon uyuşturucu yasası suçunun 1 milyondan fazlasında rapor edilmiştir.
- 2019 yılında, kokain içeren 76.000 kullanım veya bulundurma suçu önceki 3 yılda gözlenen artış eğilimini sürdürmüştür.
- 2019 yılında bildirilen yaklaşık 55.000 vaka ile amfetamin kullanım veya bulundurma suçları 2018'de ulaşılan 10 yıllık yüksek seviyeden düşmüştür.
- MDMA kullanım veya bulundurma suçları, 2019'da artmaya devam etmiş ve 17.000'in biraz altında olduğu bildirilmiştir; bu da kullanımla ilgili suçların %2'sini oluşturmaktadır.
- Eroin kullanımı veya bulundurma suçları, 2013 yılında ulaşılan nispeten düşük seviye civarında dalgalanmaya devam etmiştir ve 2019'da yaklaşık 23.000 vaka rapor edilmiştir.
- Genel olarak, Avrupa Birliği'ndeki uyuşturucu tedariki suçlarının sayısı 2009 yılından bu yana %13 artmıştır ve 2019 yılında yaklaşık 209.000 vaka olduğu tahmin edilmektedir.
- Esrar, 2019'da bildirilen yaklaşık 101.000 suç ile başı çekmektedir ve bu sayı, tedarik suçlarının %57'sini oluşturmaktadır.
- MDMA tedarik suçları, 2011'den bu yana artmaktadır ve 2019'da 7.000 vaka rapor edilmiştir. Kokain tedarik suçları, esas olarak son üç yılda artmıştır ve 2019'da yaklaşık 34.000 vaka rapor edilmiştir. Eroin için durum aynı dönemde nispeten sabit kalmıştır ve 2019'da yaklaşık 10.000 tedarik suçu bildirilmiştir.

## UYUŞTURUCU YASASI SUÇLARI

Avrupa Birliği'nde uyuşturucu kullanımı ya da kullanım veya uyuşturucu tedariki için bulundurma ile ilgili uyuşturucu yasası suçları: 2019 yılında endekslenen eğilimler ve bildirilen suçlar

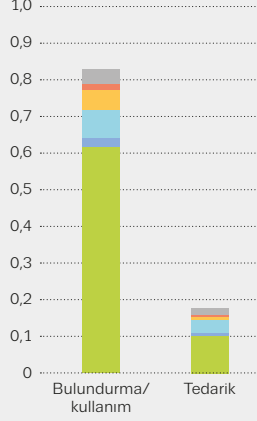
## Bulundurma/kullanım suçları

Endeksli eğilimler



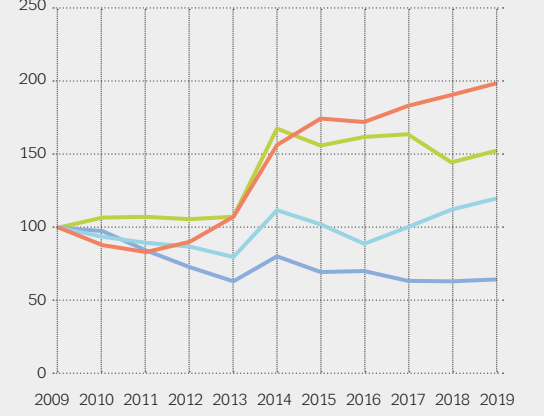
## Suç sayısı

(milyon)



## Tedarik suçları

Endeksli eğilimler



■ Eroin ■ Esrar ■ Kokain ■ Amfetaminler ■ MDMA ■ Diğer maddeler

Veriler, uyuşturucunun bildirildiği suçlara yöneliktir. Amfetamin tedarik suçlarına ilişkin veriler sınırlıdır ve AB eğilim analizine olanak tanımamaktadır.

**2019 yılında Avrupa Birliği'nde uyuşturucu yasası suçlarının 2009 yılından bu yana neredeyse çeyrek artış göstererek tahminen 1,5 milyona ulaştığı bildirilmiştir.**



## ENJEKTE EDİLEN UYUŞTURUCU KULLANIMI | Eroin kullanımı için ilk kez tedavi gören kullanıcılar, daha az enjekte etmeye devam ediyor

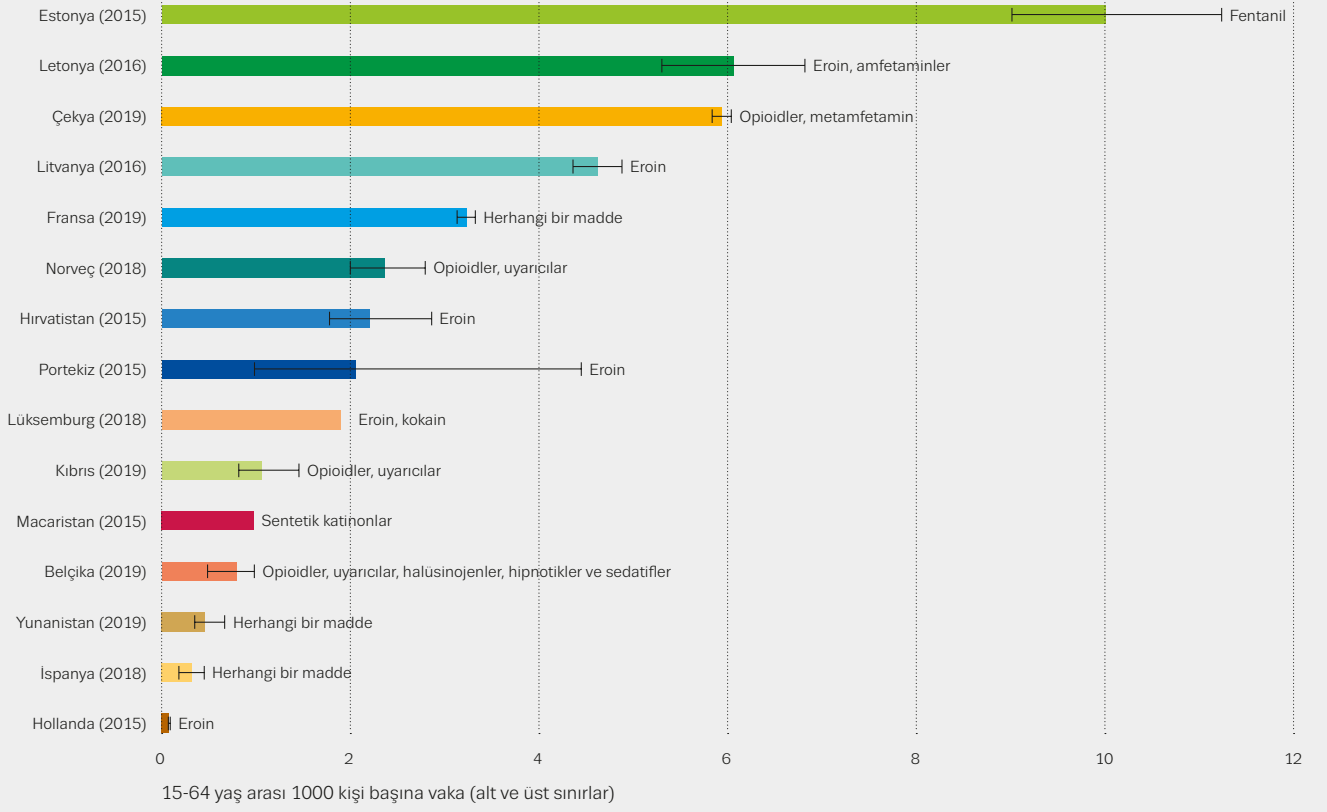
Enjekte edilen uyuşturucu kullanımı, Avrupa'da son on yıldır azalmasına rağmen uyuşturucuya bağlı zararların başlıca nedenlerinden biri olmaya devam etmektedir. Ülkeler arasında, hem enjekte edilen uyuşturucu kullanımı düzeylerinde hem de enjekte etme uygulamaları ve kullanılan maddeler açısından önemli farklılıklar bulunmaktadır. Öncelikle eroin kullanımı ile bağlantılı olmakla birlikte amfetaminler, kokain, sentetik katinonlar, opioid ikame uyuşturucuları ve diğer uyuşturucular dâhil olmak üzere diğer uyuşturucular da enjekte edilmektedir. Yüksek riskli uyuşturucu tüketim uygulamaları hâlen önemli bir sorun olmakla birlikte, etkin tedavinin sağlanması ve uyuşturucu piyasasında mevcut olan maddelerdeki değişimlerin erken tespit edilmesi, kaynakların hedeflenmesi için kilit uyuşturucu politikası konuları olmaya devam etmektedir.

### SON VERİLER

- 2015'ten bu yana enjekte edilen uyuşturucu kullanımının yaygınlığı hakkında yalnızca 15 ülkenin tahminleri bulunmaktadır. Bu tahminler; Belçika, Yunanistan, İspanya, Macaristan ve Hollanda'da 15-64 yaş arası 1000 kişi başına 1'den az vakadan Estonya'da 10'dan fazla vakaya kadar değişiklik göstermektedir. Opioidler, bu ülkelerin çoğunda (11) başlıca enjekte edilen uyuşturucu olarak bildirilmektedir.
- 2019 yılında birincil uyuşturucuları eroin olmak üzere ilk kez özel uyuşturucu tedavisine giren danışanların %23'ü ana uygulama yolu olarak enjeksiyonu kullandığını bildirmiştir (2013'te bu oran %35'ti).
- Bu grupta, enjeksiyon seviyeleri ülkeler arasında değişmektedir; Danimarka, İspanya ve Portekiz'de %10'dan daha az, Çekya, Letonya ve Romanya'da %80 veya daha fazladır.
- Enjeksiyon, ilk kez tedaviye giren kokain kullanıcılarının %1'inden azı, amfetamin kullanıcılarının %3'ü ve metamfetamin kullanıcılarının %31'i tarafından ana uygulama yolu olarak bildirilmektedir.
- Bununla birlikte metamfetamine ilişkin genel tablo, Avrupa'da bu uyuşturucuyu enjekte eden ve ilk defa tedaviye giren metamfetamin kullanıcılarının %70'inden fazlasını oluşturan Çekya'dan etkilenmektedir.
- Enjekte edilen başlıca dört uyuşturucu göz önünde bulundurulduğunda Avrupa'da tedaviye ilk kez başlayanlar arasında başlıca uygulama yolu olarak enjeksiyonun kullanım oranı, 2013 yılındaki %22'den 2019 yılındaki %10'a gerilemiştir.
- 2020 yılında yedi Avrupa şehrinin ESCAPE ağı tarafından toplanan 1166 kullanılmış şırınganın analizi, dört şehirde şırıngaların yarısından fazlasının uyarıcı madde içerdiğini göstermiştir: Bu maddeler Budapeşte ve Paris'te katinon, Oslo ve Prag'da ise amfetaminlerdi.
- Budapeşte ve Oslo'daki şırıngaların çoğunda eroin bulunurken opioid ikame ilaçları Helsinki (buprenorfin), Prag (buprenorfin) ve Vilnius'taki (metadon) şırıngalarda yaygın olarak tespit edilmiştir.
- Riga'dan gelen şırıngaların %40'ından fazlasında fentanil veya karfentanil tespit edilmiştir.
- Tüm şırıngaların üçte biri, çoklu uyuşturucu kullanımını veya enjeksiyon materyalinin yeniden kullanımını gösteren iki veya daha fazla uyuşturucu içermektedir. En sık görülen kombinasyon, uyarıcı ve opioid karışımıydı.

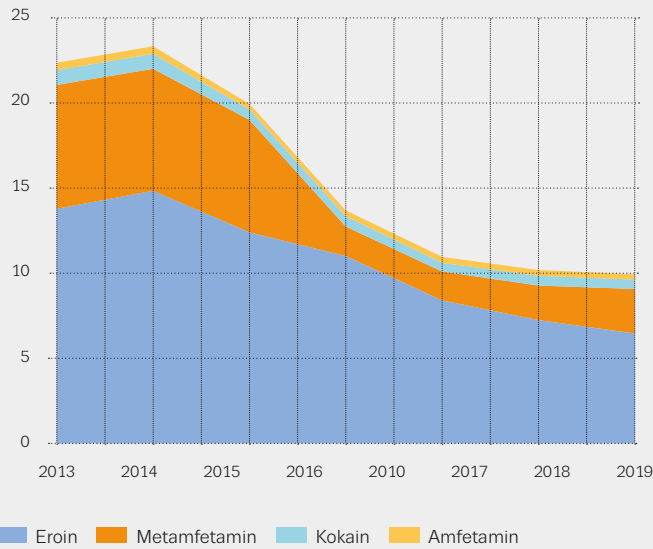
## ENJEKTE EDİLEN UYUŞTURUCU KULLANIMI

Enjekte edilen uyuşturucu kullanımı: son bir yıl içinde herhangi bir uyuşturucunun enjekte edilmesinin yaygınlığına ilişkin en son tahminler ve enjekte edilen ana uyuşturucu



Birincil uyuşturucu olarak eroin, kokain, amfetamin veya metamfetamin ile ilk kez tedavi görenler arasında enjeksiyon: ana uygulama yolu olarak enjekte ettiğini bildiren yüzde

Yüzde



İlk kez tedaviye katılanlar arasında enjeksiyon eğilimleri 23 ülkeye dayanmaktadır. Sadece 7 yılın en az 5'i için verilere sahip olan ülkeler eğilimler grafiğine dâhil edilmiştir. Eksik değerler yakın yıllardan ara değer olarak eklenmiştir.

## UYUŞTURUCUYLA İLİŞKİLİ BULAŞICI HASTALIKLAR | HIV ve HCV Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine ulaşmak için tedavi ve önlemenin ölçeklendirilmesi gerekmektedir



Uyuşturucu enjekte eden kişilerin, paylaşılan uyuşturucu kullanım materyali aracılığıyla insan immün yetmezlik virüsü (HIV) ve hepatit C virüsü (HCV) gibi enfeksiyonlara yakalanma riski daha yüksektir. Avrupa Birliği ve Üye Ülkeler, HIV/AIDS salgınını sona erdirmek ve viral hepatitle mücadele etmek için 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerini desteklemektedir. Zarar azaltma ve uyuşturucu tedavi hizmetleri kapsamında HIV, HBV ve HCV için entegre test ve tedaviye erişimin artması, HIV/AIDS konusundaki Fast-Track taahhütlerine ulaşmanın ve 2030 hedeflerini destekleyen HCV bakım hedeflerinin sürekliliğini sağlamanın önemli bir parçasıdır ve Avrupa'da bir zorluk olmaya devam etmektedir.

### SON VERİLER

- 2019 yılında Avrupa Birliği'nde enjekte edilen uyuşturucu kullanımına atfedilebilecek tahmini 849 yeni HIV tanısı ve 266 yeni AIDS vakası bildirilmiştir. Genel olarak, yeni HIV tanılarının %5,5'i enjekte edilen uyuşturucu kullanımına atfedilmiştir.
- Son on yılda HIV insidansındaki genel eğilim azalırken Avrupa'da çoğunlukla uyarıcı enjeksiyonu (kokain ve sentetik katinonlar) ile ilişkili yerel salgınlar belgelenmiştir.
- 2017 ve 2019 arasında Estonya, Litvanya, Romanya ve Polonya'da yapılan yerel seroprevalans çalışmaları, uyuşturucu enjekte eden kişiler arasında HIV antikörlerinin yaygınlığının %20'den fazla olduğunu göstermiştir.
- AB verileri, 2019 yılında uyuşturucu enjekte edilmesine atfedilen yeni HIV tanılarının yarısından fazlasının geç, yani virüsün bağışıklık sistemine çoktan zarar vermeye başladığı zaman teşhis edildiğini göstermektedir.
- 2018 yılında Fransa, Lüksemburg ve Avusturya, uyuşturucu enjekte eden HIV hastaları için sürekli bakımın tüm aşamalarına ilişkin veri bildirmiştir. Bunlardan sadece Fransa, 2030 yılına kadar HIV/AIDS'i sona erdirmek için ilgili Fast-Track hedeflerine ulaşmıştır.
- Son veriler, uyuşturucu enjekte eden insanlar arasında HCV bulaşma insidansının yüksek olduğunu göstermektedir. 2018 ve 2019 yıllarında uyuşturucu enjekte eden kişilerin ulusal numunelerindeki HCV antikoru prevalansı %15 ila %86 arasında değişmiştir.
- Ulusal verileri bulunan 15 ülkeden 7'si %50'nin üzerinde oranlar bildirmiştir. 2013 ve 2019 arasında HCV-RNA (veya antijen) testleriyle ölçülen uyuşturucuları enjekte eden kişiler arasında mevcut enfeksiyonlar hakkında yerel veya ulusal veri bildiren 6 ülkede ortalama prevalans %44 idi ve Belçika'da %15 ile İsveç'te %64 arasında değişiyordu.
- 2018 ve 2019 yılları için ulusal verileri olan 7 ülkede, uyuşturucu enjekte eden kişilerin ortalama %4'ünün (Letonya'da %0,4'ten İspanya'da %8'e kadar değişen) şu anda HBV ile enfekte olduğu tahmin edilmektedir. Etkili bir HBV aşısı mevcuttur.
- 2019 yılında, uyuşturucu enjekte eden kişilerin 7 AB Üye Ülkesinde doğrudan etkili antiviral HCV tedavisine erişimde kurumsal kısıtlamalarla karşı karşıya oldukları bildirilmiştir.
- 2019 yılında Lüksemburg ve Norveç, Dünya Sağlık Örgütü'nün yılda uyuşturucu enjekte eden kişi başına 200 şırınganın temin edilmesi ve yüksek riskli opioid kullanıcılarının %40'ının opioid ikame tedavisine yerleştirilmesine ilişkin 2020 hedeflerine ulaştığını bildirmiştir.
- Zarar azaltma ve uyuşturucu tedavi hizmetleri kapsamında HCV, HBV ve HIV'in test ve tedavisinin entegre edilmesi, uyuşturucu enjekte eden bireyler için bakım hedeflerinin sürekliliğini sağlamanın kilit noktasıdır.



## UYUŞTURUCUYLA İLİŞKİLİ BULAŞICI HASTALIKLAR

Enjekte edilen uyuşturucu kullanımına atfedilebilecek yeni HIV vakaları

**%5,5**

**849**

Geç tanı

**>%52**



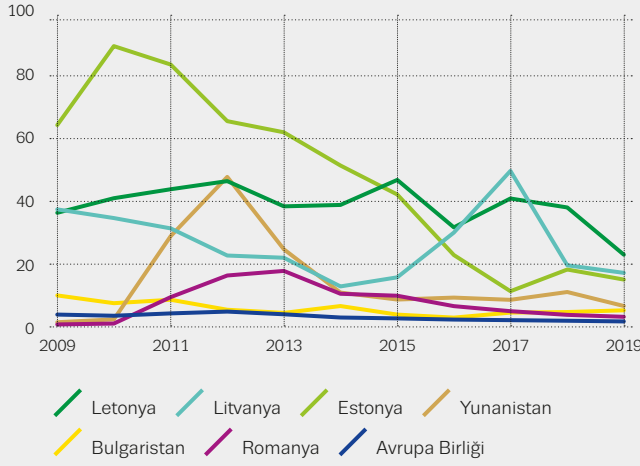
Enjekte edilen uyuşturucu kullanımına atfedilebilecek yeni AIDS vakaları

**%12**

**266**

Uyuşturucuya bağlı HIV'deki eğilimler: AB ve seçili ülkeler

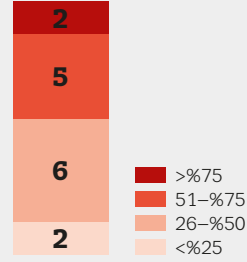
Milyon kişi başına vaka



Uyuşturucu enjekte eden kişiler arasında HCV antikorü yaygınlığı

**15 ülkede  
%15-86**

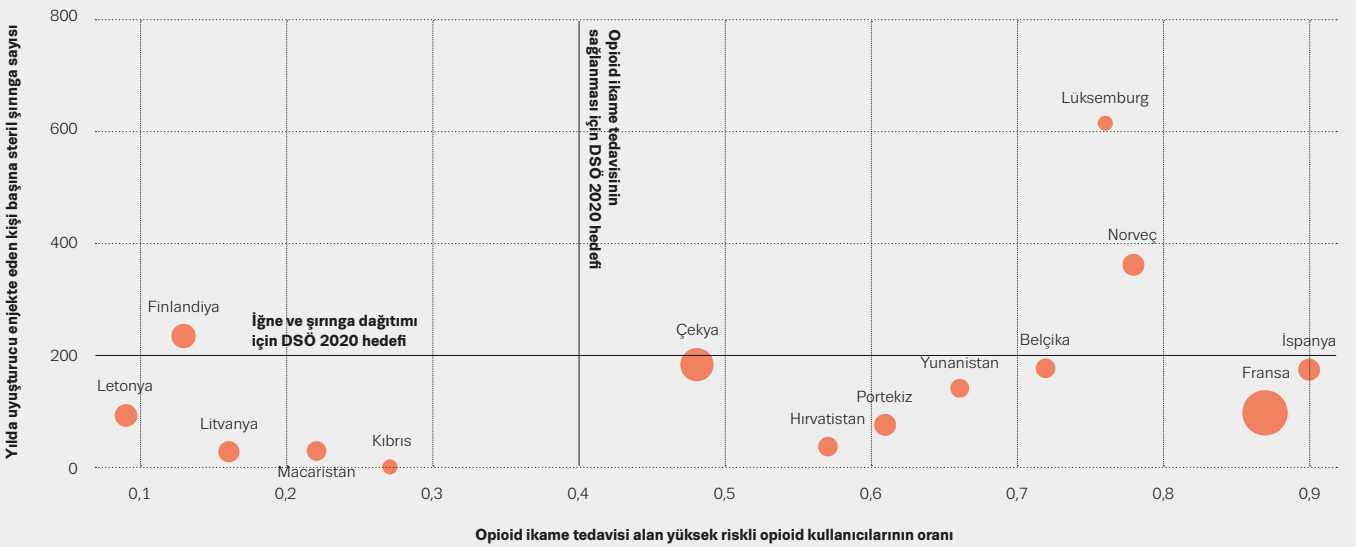
Ulusal verileri olan ülkeler



Damar içi madde kullanıcıları arasında mevcut HCV enfeksiyonları 2018/19  
4 ülkede yerel örneklerde **%15-64**

Mevcut HBV enfeksiyonları, 2018-2019 yılları için ulusal veriler, uyuşturucu enjekte eden kişiler arasında ortalama **%4 (%0,4-8)**

DSÖ 2020 hedefleri kapsamında iğne ve şırınga dağıtımı ve opioid ikame tedavisi çalışmaları, 2019'a ilişkin veya mevcut en son tahminler



Uyuşturucu enjekte eden kişi sayısı



Kapsam, hasar azaltma faaliyeti verileriyle (en fazla 2 yıl içinde) eşleştirilen enjekte edilen uyuşturucu kullanımı ve yüksek riskli opioid kullanımına ilişkin en son ulusal tahminlere dayanmaktadır. Belçika için opioid ikame tedavisinin kapsam tahmini, 2019 yılında yapılan bir ulusal araştırmadan elde edilmiştir.



## UYUŞTURUCUYA BAĞLI ÖLÜMLER | Opioidlerin ve diğer uyuşturucuların sebep olduğu doz aşımı ölümleri, hizmet geliştirme ihtiyacını vurgulamaktadır

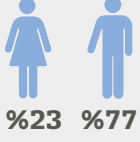
Yüksek riskli madde kullanımı ve çoklu uyuşturucu kullanımı Avrupa'da uyuşturucuya bağlı ölümlere neden olmaya devam etmektedir. Uyuşturucu kullanımı ile doğrudan bağlantılı ölümlerin çoğu, diğer uyuşturucularla birlikte başta eroin olmak üzere opioidlerden kaynaklanırken kokain, amfetaminler ve daha yakın zamanda sentetik kannabinoidler gibi uyarıcılar endişe konusu haline gelmiştir. Bazı ülkelerde gençler ve 50 yaş üstü bireyler de dâhil olmak üzere farklı yaş grupları arasındaki ölümlerdeki artışlar, hizmet sağlayıcıların karşılaştığı zorluğun çeşitliliğini ve mevcut tedarik modellerini vurgulamaktadır.

### SON VERİLER

- 2019 yılında Avrupa Birliği'nde 2018 yılına göre %3'lük bir artışı temsil etmeye üzere yasa dışı uyuşturuculara bağlı doz aşımı nedeniyle en az 5.141 ölümün meydana geldiği tahmin edilmektedir. Bu toplam, Norveç ve Türkiye dâhil edilirse tahminî 5.769 ölüme çıkacaktır ve bu da 2018'de revize edilen 5.920 tahminine göre hafif bir düşüşü temsil etmektedir. Çoğu güney ve doğu Avrupa ülkesinde bu model, 2018'e kıyasla doz aşımı ölümlerinin sayısında artışlarla tersine dönmüştür.
- 2019 yılında Avrupa Birliği'nde doz aşımına bağlı ölüm oranı, 15-64 yaş arasındaki bir milyon kişi başına 14,8 ölüm olarak tahmin edilmektedir. Doz aşımı ölümlerinin dörtte üçünden fazlası (%77) erkekler arasında meydana gelmiştir; bu oran bir milyon erkek başına 23,7 vaka anlamına gelmektedir. Erkekler arasında 35-39 yaş arası olanlar en çok etkilenen yaş grubudur ve ölüm oranı, milyonda 37,7 ile tüm yaş gruplarında görülen ortalamanın iki katından fazladır.
- Eroin veya metabolitler de dâhil olmak üzere opioidler, genellikle diğer maddelerle kombinasyon halinde Avrupa Birliği'nde bildirilen ölümcül doz aşımının dörtte üçünde (%76) mevcuttur.
- 2019 yılında Çekya, Danimarka, Almanya, İtalya, Lüksemburg, Romanya ve Slovakya'da eroin/morfin ölümlerinin sayısında artışlar gözlenmiştir. Metadon, buprenorfin, fentanil ve türevleri ve tramadol dâhil olmak üzere eroin dışındaki opioidler, bazı ülkelerde doz aşımı ölümlerinin önemli bir kısmı ile ilişkilendirilmiştir.
- Avrupa Birliği'nde bildirilen ve fentanil veya türevlerini içeren ölüm sayısı 2019 yılında azalmıştır.
- Veri sağlayan ülkeler arasında 2019 yılında kokaine bağlı ölümler artmıştır. İspanya'da ve Fransa'da bildirilen uyuşturucuya bağlı ölümlerin yarısından fazlasında (çoğunlukla opioidlerle birlikte) kokain kullanımı görülmüştür.
- Amfetamine bağlı ölümler 2019 yılında Almanya (124), Finlandiya (48), Slovakya (13), Avusturya (13), Çekya (12) ve Türkiye (55) tarafından bildirilmiştir.
- Türkiye'de sentetik kannabinoidlere bağlı ölümler düşmeye devam etmiştir. Bununla birlikte, 2020'de Macaristan'da bildirilen 21 ölümlü içeren bir salgınla bu maddelerle ilişkili riskler vurgulanmıştır.
- Daha uzun bir zaman dilimindeki ölüm sayıları karşılaştırıldığında, Avrupa Birliği'ndeki doz aşımı ölümleri 2012 yılından bu yana toplamda ve gençler arasında ve 35 yaş üzerindeki tüm yaş kategorilerinde artmaktadır ve özellikle 50 yaş üstü grupta %74'lük artış oldukça yüksektir.
- Genel bir artan yaş eğiliminin aksine Avrupa Birliği, Norveç ve Türkiye'de 2019 yılında 15-19 yaş arasındaki gençler arasında 116 ölüm bildirilmiştir. Sayılar 2012 yılına kıyasla birkaç ülkede sabit kalmış veya artmıştır. Bu artışlar, nispeten düşük sayılara dayanmaktadır ancak endişe ile ele alınmalı ve bu durum yakından izlenmelidir.

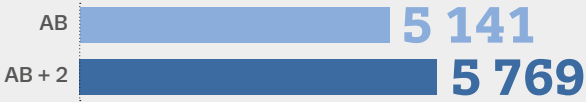
## UYUŞTURUCUYA BAĞLI ÖLÜMLER

## Özellikler

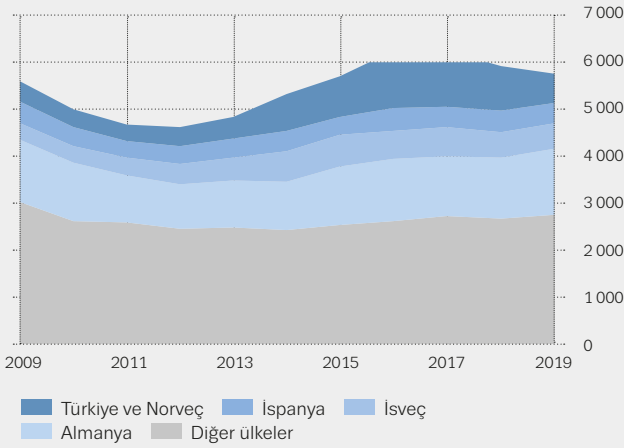


Ortalama  
ölüm yaşı **42 yaş**  
Opioid nedeniyle  
gerçekleşen  
ölümler **%76**

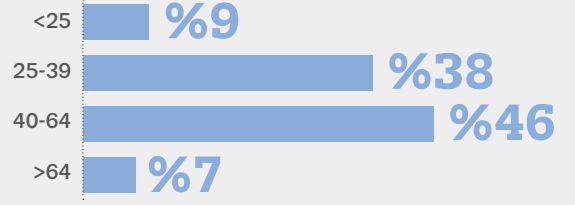
## Ölüm sayısı



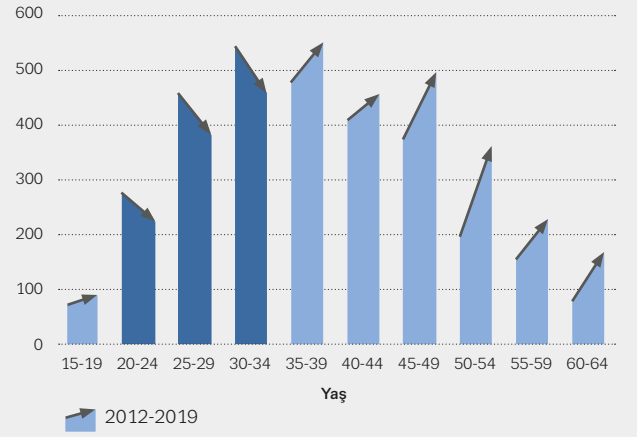
## Doz aşımı ölümlerindeki eğilimler



## Ölüm yaşı

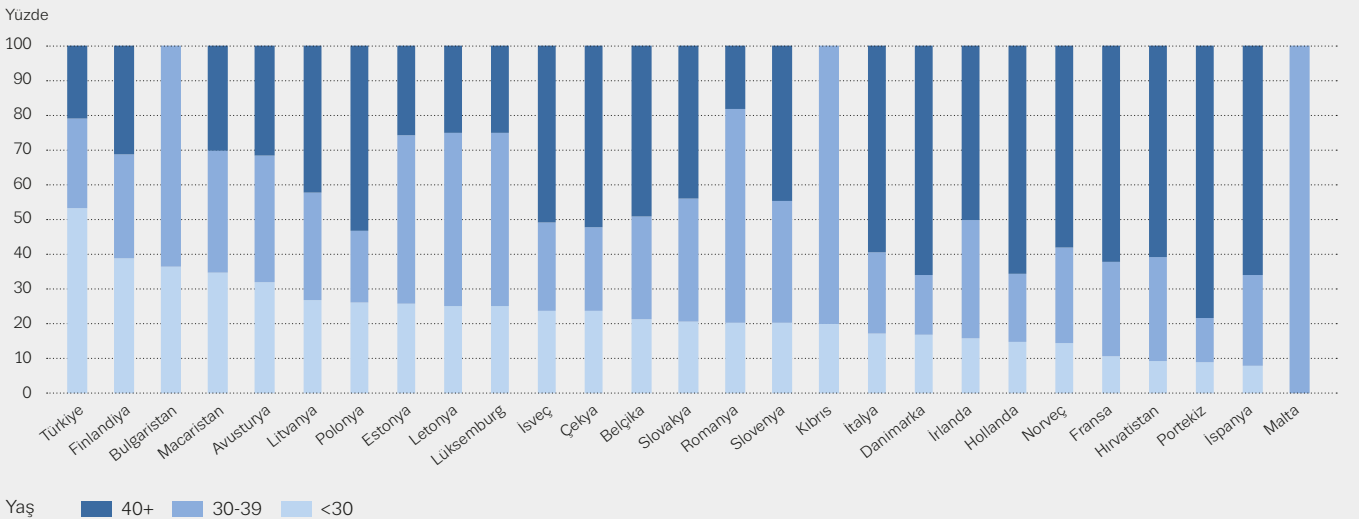


## 2012 ve 2019 (veya en son yıl) yıllarında Avrupa Birliği'nde yaş grubuna göre bildirilen uyuşturucuya bağlı ölüm sayısı



Veriler, "AB + 2" (AB, Türkiye ve Norveç) olarak belirtilenler dışında Avrupa Birliği'ni ifade eder. 2019 verilerinin mevcut olmadığı yerlerde, 2018 verileri veya en son veriler kullanılmıştır. Bazı ülkelerdeki metodolojik farklılıklar ve yetersiz raporlama potansiyeli nedeniyle ülkeler arasındaki karşılaştırmalar geçerli olmayabilir.

## 2019 yılında veya en son yılda Avrupa Birliği, Norveç ve Türkiye'de bildirilen uyuşturucuya bağlı ölümlerin yaş dağılımı

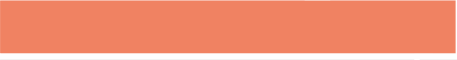






EK

Sorunlu opioid kullanımı, ikame tedavisi, tedavi görenlerin toplam sayısı, tedaviye başlama, enjekte uyuşturucu kullanımı, uyuşturucuya bağlı ölümler, uyuşturucuyla ilişkili bulaşıcı hastalıklar, şırınga dağıtımı ve ele geçirmeler dâhil uyuşturucu kullanımı yaygınlığına ait tahminler için ulusal veriler. Veriler, notların ve meta verilerin mevcut olduğu EMCDDA İstatistik Bülteni 2021'den alınmıştır ve bu bültenin bir alt kümesidir. Verilerin gösterdiği yıllar belirtilir.



TABLO A1

## OPIOİDLER

Ülke	Yüksek riskli opioid kullanımı tahmini		Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar						İkame tedavisindeki kullanıcılar
			Tedavi taleplerinin yüzdesi olarak opioid kullanıcıları			Enjeksiyonla opioid kullanan danışanların %'si (ana uygulama yöntemi)			
			Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler	
	Tahmin yılı	1000 kişi başına vaka	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	sayım
Belçika	–	–	19,8 (2 326)	6,4 (271)	28 (1 919)	12,7 (268)	8,2 (20)	13,4 (234)	16 030
Bulgaristan	–	–	80 (762)	46,1 (95)	90,2 (617)	66,2 (501)	55,3 (52)	66,2 (406)	3 072
Çekya	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
Danimarka	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Almanya (1)	2018	2,2-2,6	16 (6 835)	8,5 (1972)	– (–)	19,6 (915)	17,6 (246)	– (–)	79 700
Estonya	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 054
İrlanda	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
Yunanistan	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
İspanya	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
Fransa	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
Hırvatistan	2015	2,5-4,0	– (–)	23,6 (242)	87,5 (5 148)	– (–)	31,4 (58)	69,4 (3 530)	5 202
İtalya	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
Kıbrıs	2019	1,3-2,3	18,7 (182)	11,1 (62)	29,9 (117)	53 (96)	37,7 (23)	60,7 (71)	277
Letonya	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	710
Litvanya	2016	2,7-6,5	80,5 (649)	48,7 (57)	87,8 (581)	77,9 (504)	73,7 (42)	– (–)	1 033
Lüksemburg	2018	3,5	46,2 (176)	25,4 (34)	59,4 (139)	48,7 (75)	53,1 (17)	47,9 (57)	1 099
Macaristan	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
Hollanda (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
Avusturya	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
Polonya	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
Portekiz	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
Romanya	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
Slovenya	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
Slovakya	2019	2,0-2,4	23,5 (774)	7,8 (100)	34 (648)	69,6 (530)	53,5 (53)	72,6 (464)	661
Finlandiya	2017	6,9-8,6	46,1 (240)	35,8 (77)	53,3 (163)	74,1 (177)	74 (57)	74,1 (120)	3 329
İsveç (3)	–	–	24,1 (10 293)	16,2 (2 266)	28,6 (7 697)	63,9 (101)	– (–)	– (–)	4 014

Ülke	Yüksek riskli opioid kullanımı tahmini		Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar						İkame tedavisindeki kullanıcılar
			Tedavi taleplerinin yüzdesi olarak opioid kullanıcıları			Enjeksiyonla opioid kullanan danışanların %'si (ana uygulama yöntemi)			
			Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler	
	Tahmin yılı	1000 kişi başına vaka	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	sayım
Türkiye	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
Norveç <sup>(4)</sup>	2013	2,0-4,1	16,8 (1 018)	10,6 (280)	21,6 (738)	– (–)	– (–)	– (–)	7 900
<b>Avrupa Birliği</b>	–	–	<b>25,6 (76 051)</b>	<b>13,6 (17 497)</b>	<b>41 (54 942)</b>	<b>29,3 (16 795)</b>	<b>21,5 (2 759)</b>	<b>37,2 (15 843)</b>	<b>510 393</b>
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	–	–	<b>26,8 (84 233)</b>	<b>14,7 (19 909)</b>	<b>42,1 (60 675)</b>	<b>28,1 (18 134)</b>	<b>20,5 (3 072)</b>	<b>35,4 (16 864)</b>	<b>525 457</b>
Birleşik Krallık <sup>(5)</sup>	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

Yüksek riskli opioid kullanım tahminleri 15-64 yaş arası nüfus ile ilgilidir.

Tedaviye katılanlara ilişkin veriler 2019 veya en son yıl verilerine yöneliktir: Bulgaristan, Çekya, Danimarka ve İspanya, 2018; Letonya, 2017; Estonya, 2016; Hollanda, 2015.

İkame tedavisindeki danışanlar hakkındaki veriler 2019 veya en son yıl verilerine yöneliktir: İspanya, Fransa, İtalya, Slovenya ve İsveç, 2018; Danimarka, 2017; Hollanda ve Finlandiya, 2015.

(1) Tedaviye ilk kez katılanlar için veriler 2018 verilerine yöneliktir.

(2) İkame tedavisindeki danışan sayısına ilişkin veriler tam değildir.

(3) Tedaviye başlayan danışanlar için veriler, hastane temelli bakım ve uzman ayakta tedavi tesislerine dayanmaktadır. Gösterilen veriler ulusal resmi tam olarak yansıtmamaktadır.

(4) Opioid ile ilgili sorunlar sebebiyle tedavi alan danışanların yüzdesi, çoklu uyuşturucu kullanıcısı olarak kaydedilen opioid kullanıcılarını hesaba katmayan minimum bir değerdir.

(5) Yüksek riskli opioid kullanımı tahmini, Kuzey İrlanda'yı kapsamamaktadır. İkame tedavisi alan danışanlar İngiltere ve Galler için verilmiştir.

TABLO A2

## KOKAİN

Ülke	Anketin yapıldığı yıl	Yaygınlığa dair tahminler			Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar					
		Genel nüfus		Okul nüfusu	Kokain danışanlarının tedavi taleplerine oranı			Enjeksiyonla kokain kullanan danışanların %'si (ana uygulama yöntemi)		
		Ömür boyu, yetişkin (15-64) %	Son 12 ay, genç yetişkin (15-34) %		Ömür boyu, öğrenciler (15-16) %	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler
				% (sayım)		% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)
Belçika	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)
Bulgaristan	2016	0,9	0,5	3	4,2 (40)	10,7 (22)	2,3 (16)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Çekya	2019	1,7	0,3	2	0,9 (40)	1,2 (23)	0,8 (17)	2,6 (1)	– (–)	6,2 (1)
Danimarka	2017	6,4	3,9	2	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Almanya (¹)	2018	4,1	2,4	1	7,4 (3 154)	6,6 (1 533)	– (–)	1,9 (41)	1,7 (18)	– (–)
Estonya	2018	5,0	2,8	2	0,3 (1)	1,1 (1)	– (–)	– (–)	– (–)	– (–)
İrlanda	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)
Yunanistan	2015	1,3	0,6	1	12,5 (488)	16,5 (273)	9,5 (213)	7,8 (38)	2,6 (7)	14,6 (31)
İspanya	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)
Fransa	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)
Hırvatistan	2019	4,8	3,9	2	– (–)	6,3 (65)	1,7 (100)	– (–)	6,2 (4)	6,1 (6)
İtalya	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)
Kıbrıs	2019	1,8	0,9	4	21,4 (208)	17,8 (99)	25,8 (101)	4,9 (10)	1 (1)	7 (7)
Letonya	2015	1,5	1,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litvanya	2016	0,7	0,3	2	1,9 (15)	6 (7)	0,6 (4)	21,4 (3)	– (–)	– (–)
Lüksemburg	2019	2,9	0,9	2	19,7 (75)	11,9 (16)	22,6 (53)	55,9 (38)	50 (8)	59,6 (28)
Macaristan	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)
Hollanda	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)
Avusturya	2015	3,0	0,4	2	11,9 (514)	13,6 (244)	10,7 (270)	5,7 (28)	2,6 (6)	8,4 (22)
Polonya	2018	0,7	0,5	2	3,1 (202)	2,8 (86)	3,5 (112)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Portekiz	2016	1,2	0,3	2	22,6 (749)	25,7 (499)	18,2 (250)	2,5 (18)	1,2 (6)	5 (12)
Romanya	2019	1,6	0,7	2	2,5 (107)	3 (94)	1,1 (13)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenya	2018	2,7	1,8	3	4,8 (9)	3,9 (2)	5,2 (7)	22,2 (2)	0 (0)	28,6 (2)
Slovakya	2019	0,9	0,2	1	1,3 (44)	2,1 (27)	0,8 (15)	2,5 (1)	– (–)	7,7 (1)
Finlandiya	2018	3,2	1,5	1	0,4 (2)	0,9 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
İsveç (²)	2017	–	2,5	2	1,8 (788)	3,4 (470)	0,8 (223)	25 (1)	– (–)	– (–)



Ülke	Anketin yapıldığı yıl	Yaygınlığa dair tahminler			Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar					
		Genel nüfus		Okul nüfusu	Kokain danışanlarının tedavi taleplerine oranı			Enjeksiyonla kokain kullanan danışanların %'si (ana uygulama yöntemi)		
		Ömür boyu, yetişkin (15-64) %	Son 12 ay, genç yetişkin (15-34) %	Ömür boyu, öğrenciler (15-16) %	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler
					% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)
Türkiye	2017	0,2	0,1	–	2,6 (291)	2,6 (109)	2,4 (163)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Norveç	2019	5,2	2,8	2	2,9 (178)	3,8 (102)	2,2 (76)	– (–)	– (–)	– (–)
<b>Avrupa Birliği</b>	–	<b>4,8</b>	<b>2,1</b>	–	<b>18,8 (56 050)</b>	<b>20,6 (26 459)</b>	<b>18,6 (24 902)</b>	<b>2,4 (1 187)</b>	<b>1 (227)</b>	<b>3,7 (846)</b>
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	–	–	–	–	<b>18 (56 519)</b>	<b>19,7 (26 670)</b>	<b>17,4 (25 141)</b>	<b>2,4 (1 187)</b>	<b>1 (227)</b>	<b>3,7 (846)</b>
Birleşik Krallık	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)

Genel nüfus için yaygınlık tahminleri: Birleşik Krallık tahminleri yalnızca İngiltere ve Galler için geçerlidir. Yaş aralıkları: Fransa, Almanya, Yunanistan ve Macaristan için 18-64 ve 18-34; Danimarka, Estonya, Birleşik Krallık ve Norveç için 16-64 ve 16-34; Malta için 18-65; İsveç için 17-34.

Okul nüfusu için yaygınlık tahminleri Belçika (2019; sadece Flanders), Lüksemburg (2014) ve Birleşik Krallık (2018; sadece İngiltere, 15 yaş) hariç 2019 ESPAD anketinden elde edilmiştir. Almanya ESPAD 2019 verileri yalnızca Baviera ile ilgilidir.

Tedaviye katılanlara ilişkin veriler 2019 veya en son yıl verilerine yöneliktir: Bulgaristan, Çekya, Danimarka ve İspanya, 2018; Letonya, 2017; Estonya, 2016; Hollanda, 2015.

(<sup>1</sup>) Tedaviye ilk kez katılanlar için veriler 2018 verilerine yöneliktir.

(<sup>2</sup>) Tedaviye başlayan danışanlar için veriler, hastane temelli bakım ve uzman ayakta tedavi tesislerine dayanmaktadır. Gösterilen veriler ulusal resmi tam olarak yansıtmamaktadır.

TABLO A3

## AMFETAMİNLER

Ülke	Anketin yapıldığı yıl	Yaygınlığa dair tahminler			Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar					
		Genel nüfus		Okul nüfusu	Amfetamin danışanlarının tedavi taleplerine oranı			enjeksiyonla amfetamin kullanan kişilerin oranı (ana uygulama yöntemi)		
		Ömür boyu, yetişkin (15-64) %	Son 12 ay, genç yetişkin (15-34) %		Ömür boyu, öğrenciler (15-16) %	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler
				% (sayım)		% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)
Belçika	2018	–	0,8	1	9,4 (1 100)	6,7 (282)	11,3 (776)	15,7 (142)	8,4 (18)	18,2 (120)
Bulgaristan	2016	1,5	1,8	3	10 (95)	24,3 (50)	5,3 (36)	6,5 (6)	2 (1)	2,9 (1)
Çekya	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)
Danimarka	2017	7,0	1,4	1	6,1 (312)	5 (124)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Almanya (1)	2018	4,1	2,9	2	15 (6 377)	13,6 (3 163)	– (–)	1,8 (72)	1,5 (32)	– (–)
Estonya	2018	6,1	2,1	3	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
İrlanda	2015	4,1	0,6	2	0,6 (57)	0,9 (37)	0,3 (18)	12,3 (7)	16,2 (6)	5,6 (1)
Yunanistan	–	–	–	1	1,2 (47)	1,3 (22)	1,1 (25)	10,9 (5)	9,1 (2)	12,5 (3)
İspanya	2020	4,3	1,1	1	1,6 (755)	1,7 (425)	1,4 (305)	1,2 (9)	1,9 (8)	0,3 (1)
Fransa	2017	2,2	0,6	1	0,6 (261)	0,7 (84)	0,5 (94)	10,7 (21)	7,4 (5)	11,8 (9)
Hırvatistan	2019	4,6	3,5	2	– (–)	5,6 (58)	1,1 (67)	– (–)	1,8 (1)	0 (0)
İtalya	2017	2,4	0,3	1	0,2 (89)	0,3 (55)	0,2 (34)	2,6 (2)	2,2 (1)	3,1 (1)
Kıbrıs	2019	0,4	0,2	2	8,6 (84)	7 (39)	10,5 (41)	16,9 (14)	15,4 (6)	20 (8)
Letonya	2015	1,9	0,7	2	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Litvanya	2016	1,2	0,5	1	3,2 (26)	9,4 (11)	1,7 (11)	12,5 (3)	– (–)	– (–)
Lüksemburg	2019	1,3	0,3	1	0,5 (2)	– (–)	0,9 (2)	– (–)	– (–)	– (–)
Macaristan	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)	
Hollanda	2019	5,5	4,1	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Avusturya	2015	2,2	0,9	2	5,4 (233)	5,9 (107)	5 (126)	1,9 (4)	2,1 (2)	1,7 (2)
Polonya	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)
Portekiz	2016	0,4	0,0	2	0,1 (4)	0,2 (3)	0,1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Romanya	2019	0,2	0,1	1	1,3 (54)	1,5 (47)	0,6 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenya	2018	2,3	1,1	1	1,1 (2)	2 (1)	0,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovakya	2019	0,9	0,2	1	42 (1 385)	49,7 (639)	37,1 (708)	26 (348)	22,8 (145)	27,9 (188)
Finlandiya	2018	4,7	3,0	2	23,6 (123)	22,8 (49)	24,2 (74)	77,9 (95)	63,3 (31)	87,7 (64)
İsveç (2)	2017	–	1,2	2	7,1 (3 035)	8,3 (1 166)	5 (1 351)	51,9 (70)	– (–)	– (–)
Türkiye	2017	0,0	–	–	10,8 (1 196)	16,9 (722)	6,9 (463)	1 (12)	1,1 (8)	0,9 (4)

Ülke	Anketin yapıldığı yıl	Yaygınlığa dair tahminler			Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar					
		Genel nüfus		Okul nüfusu	Amfetamin danışanlarının tedavi taleplerine oranı			enjeksiyonla amfetamin kullanan kişilerin oranı (ana uygulama yöntemi)		
		Ömür boyu, yetişkin (15-64) %	Son 12 ay, genç yetişkin (15-34) %	Ömür boyu, öğrenciler (15-16) %	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler
					% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)
Norveç	2019	3,5	0,3	2	13,1 (796)	9,9 (262)	15,6 (534)	– (-)	– (-)	– (-)
<b>Avrupa Birliği</b>	–	<b>3,0</b>	<b>1,4</b>	–	<b>7</b> (20 717)	<b>7,6</b> (9 821)	<b>5,1</b> (6 856)	<b>19,3</b> (2 774)	<b>15,8</b> (1 127)	<b>29,1</b> (1 456)
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	–	–	–	–	<b>7,2</b> (22 709)	<b>8</b> (10 805)	<b>5,4</b> (7 853)	<b>17,9</b> (2 786)	<b>14,5</b> (1 135)	<b>26,7</b> (1 460)
Birleşik Krallık	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)

Genel nüfus için yaygınlık tahminleri: Birleşik Krallık tahminleri yalnızca İngiltere ve Galler için geçerlidir. Yaş aralıkları: Fransa, Almanya ve Macaristan için 18-64 ve 18-34; Danimarka, Estonya, Birleşik Krallık ve Norveç için 16-64 ve 16-34; Malta için 18-65; İsveç için 17-34.

Okul nüfusu için yaygınlık tahminleri Belçika (2019; sadece Flanders), Lüksemburg (2014) ve Birleşik Krallık (2018; sadece İngiltere, 15 yaş) hariç 2019 ESPAD anketinden elde edilmiştir. Almanya ESPAD 2019 verileri yalnızca Bavyera ile ilgilidir.

Tedaviye katılanlara ilişkin veriler 2019 veya en son yıl verilerine yöneliktir: Bulgaristan, Çekya, Danimarka ve İspanya, 2018; Letonya, 2017; Estonya, 2016; Hollanda, 2015.

İsveç ve Norveç için tedaviye katılanlara ilişkin veriler "kokain dışındaki uyarıcılar" içindir.

(<sup>1</sup>) Tedaviye ilk kez katılanlar için veriler 2018 verilerine yöneliktir.

(<sup>2</sup>) Tedaviye başlayan danışanlar için veriler, hastane temelli bakım ve uzman ayakta tedavi tesislerine dayanmaktadır. Gösterilen veriler ulusal resmi tam olarak yansıtılmamaktadır.

TABLO A4

## MDMA

Ülke	Anketin yapıldığı yıl	Yaygınlığa dair tahminler			Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar		
		Genel nüfus		Okul nüfusu	Ekstazi danışanlarının tedavi taleplerine oranı		
		Ömür boyu, yetişkin (15-64) %	Son 12 ay, genç yetişkin (15-34) %	Ömür boyu, öğrenciler (15-16) %	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedavi girmiş kişiler
					% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)
Belçika	2018	–	2,5	2	0,4 (46)	0,7 (31)	0,1 (10)
Bulgaristan	2016	2,1	3,1	3	0,7 (7)	3,4 (7)	0 (0)
Çekya	2019	5,6	3,2	4	0,3 (14)	0,4 (7)	0,2 (5)
Danimarka	2017	3,2	1,5	2	– (–)	– (–)	– (–)
Almanya (¹)	2018	3,9	2,8	2	0,8 (328)	0,8 (176)	– (–)
Estonya	2018	5,4	2,5	5	0,3 (1)	– (–)	0,6 (1)
İrlanda	2015	9,2	4,4	3	0,4 (45)	0,9 (37)	0,1 (8)
Yunanistan	2015	0,6	0,4	1	0,2 (6)	0,3 (5)	0 (1)
İspanya	2020	5,0	1,6	1	0,2 (72)	0,2 (57)	0,1 (14)
Fransa	2017	3,9	1,3	2	0,4 (192)	0,5 (66)	0,3 (52)
Hırvatistan	2019	4,2	2,6	2	– (–)	0,7 (7)	0,2 (13)
İtalya	2017	2,7	0,8	1	0,2 (59)	0,1 (24)	0,2 (35)
Kıbrıs	2019	1,2	0,4	3	0,1 (1)	– (–)	0,3 (1)
Letonya	2015	2,4	0,8	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litvanya	2016	1,7	1,0	3	0,1 (1)	– (–)	– (–)
Lüksemburg	2019	2,0	0,9	1	– (–)	– (–)	– (–)
Macaristan	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)
Hollanda	2019	10,8	8,5	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Avusturya	2015	2,9	1,1	3	0,8 (36)	1,1 (20)	0,6 (16)
Polonya	2018	1,0	0,5	3	0,4 (28)	0,5 (16)	0,3 (11)
Portekiz	2016	0,7	0,2	3	0,5 (15)	0,8 (15)	
Romanya	2019	1,0	0,8	1	1,8 (77)	2,3 (72)	0,4 (5)
Slovenya	2018	2,9	1,3	3	1,6 (3)	3,9 (2)	0,7 (1)
Slovakya	2019	3,1	1,0	3	0,3 (10)	0,4 (5)	0,3 (5)
Finlandiya	2018	5,0	2,6	1	0,6 (3)	0,5 (1)	0,7 (2)
İsveç	2017	–	2,0	2	– (–)	– (–)	– (–)
Türkiye	2017	0,4	0,2	–	2,2 (239)	3,1 (133)	1,5 (103)
Norveç	2019	3,3	1,1	2	– (–)	– (–)	– (–)
<b>Avrupa Birliği</b>	–	<b>3,6</b>	<b>1,9</b>	–	<b>0,4 (1 154)</b>	<b>0,5 (698)</b>	<b>0,2 (230)</b>
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	–	–	–	–	<b>0,4 (1 393)</b>	<b>0,6 (831)</b>	<b>0,2 (333)</b>
Birleşik Krallık	2018	9,1	3,1	4	0,4 (450)	0,9 (324)	0,2 (126)

Genel nüfus için yaygınlık tahminleri: Birleşik Krallık tahminleri yalnızca İngiltere ve Galler için geçerlidir. Yaş aralıkları: Fransa, Almanya, Yunanistan ve Macaristan için 18-64 ve 18-34; Danimarka, Estonya, Birleşik Krallık ve Norveç için 16-64 ve 16-34; Malta için 18-65; İsveç için 17-34.

Okul nüfusu için yaygınlık tahminleri Belçika (2019; sadece Flanders), Lüksemburg (2014) ve Birleşik Krallık (2018; sadece İngiltere, 15 yaş) hariç 2019 ESPAD anketinden elde edilmiştir. Almanya ESPAD 2019 verileri yalnızca Bavyera ile ilgilidir.

Tedaviye katılanlara ilişkin veriler 2019 veya en son yıl verilerine yöneliktir: Bulgaristan, Çekya, Danimarka ve İspanya, 2018; Letonya, 2017; Estonya, 2016; Hollanda, 2015.

(¹) Tedaviye ilk kez katılanlar için veriler 2018 verilerine yöneliktir.

TABLO A5

## ESRAR

Ülke	Anketin yapıldığı yıl	Yaygınlığa dair tahminler			Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar		
		Genel nüfus		Okul nüfusu	Esrar danışanlarının tedavi taleplerine oranı		
		Ömür boyu, yetişkin (15-64)	Son 12 ay, genç yetişkin (15-34)	Ömür boyu, öğrenciler (15-16)	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler
		%	%	%	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)
Belçika	2018	22,6	13,6	17	32,5 (3 824)	47,9 (2 017)	23,4 (1 602)
Bulgaristan	2016	8,3	10,3	17	4,2 (40)	12,1 (25)	2 (14)
Çekya	2019	25,9	17,8	28	12,8 (563)	16,3 (326)	9,8 (219)
Danimarka	2017	38,4	15,4	17	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Almanya (¹)	2018	28,2	16,9	22	58,5 (24 902)	68,3 (15 895)	– (–)
Estonya	2018	24,5	16,6	20	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
İrlanda	2015	27,9	13,8	19	23,4 (2 406)	37,9 (1 504)	12,5 (691)
Yunanistan	2015	11,0	4,5	8	28,2 (1 106)	46,5 (768)	14,8 (334)
İspanya	2020	37,5	19,1	23	28,1 (13 459)	38,5 (9 485)	15,8 (3 386)
Fransa	2017	44,8	21,8	23	59 (27 400)	73,3 (8 934)	43,6 (7 872)
Hırvatistan	2019	22,9	20,3	21	– (–)	57,1 (586)	7,7 (453)
İtalya	2017	32,7	20,9	27	22,1 (8 451)	30,3 (4 880)	16,1 (3 571)
Kıbrıs	2019	14,1	8,1	8	50,3 (490)	63,6 (354)	32 (125)
Letonya	2015	9,8	10,0	26	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litvanya	2016	10,8	6,0	18	6,3 (51)	23,1 (27)	3,3 (22)
Lüksemburg	2019	23,3	12,0	19	33,6 (128)	62,7 (84)	17,1 (40)
Macaristan	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)
Hollanda	2019	27,7	15,5	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Avusturya	2015	23,6	14,1	21	32,5 (1 403)	47,6 (856)	21,7 (547)
Polonya	2018	12,1	7,8	21	32,8 (2 128)	40,1 (1 243)	26,2 (847)
Portekiz	2016	11,0	8,0	13	39,6 (1 314)	52,3 (1 018)	21,6 (296)
Romanya	2019	6,1	6,0	9	54,5 (2 336)	66 (2047)	24,5 (289)
Slovenya	2018	20,7	12,3	23	9,7 (18)	27,5 (14)	3 (4)
Slovakya	2019	17,0	7,7	24	21,2 (699)	31,8 (409)	14,1 (269)
Finlandiya	2018	25,6	15,5	11	15,9 (83)	25,6 (55)	9,2 (28)
İsveç (²)	2018	16,7	7,9	8	10,7 (4 564)	14,2 (1 994)	7,2 (1 938)
Türkiye	2017	2,7	1,8	–	11 (1 220)	15,3 (654)	7,8 (522)
Norveç	2019	23,2	10,5	9	30,2 (1 831)	38,7 (1 026)	23,6 (805)
<b>Avrupa Birliği</b>	–	<b>27,2</b>	<b>15,4</b>	–	<b>36 (107 093)</b>	<b>46,8 (60 110)</b>	<b>19,6 (26 357)</b>
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	–	–	–	–	<b>35 (110 144)</b>	<b>45,6 (61 790)</b>	<b>19,2 (27 684)</b>
Birleşik Krallık	2018	29,0	13,4	23	23,5 (26 816)	43 (15 181)	14,7 (11 537)

Genel nüfus için yaygınlık tahminleri: Birleşik Krallık tahminleri yalnızca İngiltere ve Galler için geçerlidir. Yaş aralıkları: Fransa, Almanya, Yunanistan ve Macaristan için 18-64 ve 18-34; Danimarka, Estonya, Birleşik Krallık ve Norveç için 16-64 ve 16-34; Malta için 18-65.

Okul nüfusu için yaygınlık tahminleri Belçika (2019; sadece Flanders), Lüksemburg (2018) ve Birleşik Krallık (2018; sadece İngiltere, 15 yaş) hariç 2019 ESPAD anketinden elde edilmiştir. Almanya ESPAD 2019 verileri yalnızca Bavaria ile ilgilidir. Olası mübalağa nedeniyle Lüksemburg için esrarın yaşam boyu yaygınlığı gerçek değerlerin üzerinde olabilir.

Tedaviye katılanlara ilişkin veriler 2019 veya en son yıl verilerine yöneliktir: Bulgaristan, Çekya, Danimarka ve İspanya, 2018; Letonya, 2017; Estonya, 2016; Hollanda, 2015.

(¹) Tedaviye ilk kez katılanlar için veriler 2018 verilerine yöneliktir.

(²) Tedaviye başlayan danışanlar için veriler, hastane temelli bakım ve uzman ayakta tedavi tesislerine dayanmaktadır. Gösterilen veriler ulusal resmi tam olarak yansıtılmamaktadır.

TABLO A6

## DİĞER GÖSTERGELER

Ülke	Yıl	Uyuşturucuya bağlı ölümler		Enjekte edilen uyuşturucu kullanımına (ECDC) ilişkin HIV tanıları	Enjeksiyonla uyuşturucu kullanımına dair tahmin		Özel programlarla dağıtılan şırıngalar
		Tüm yaşlar	15-64 yaş		Tahmin yılı	1.000 kişi başına vaka	
		Sayım	Milyon kişi başına vaka (sayım)	Milyon kişi başına vaka (sayım)			Sayım
Belçika	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2019	0,5-1,0	1 262 773
Bulgaristan	2019	11	2 (11)	5,3 (37)	–	–	124 746
Çekya	2019	42	5 (37)	0,6 (6)	2019	5,8-6,1	7 459 123
Danimarka	2018	173	39 (146)	0,7 (4)	–	–	–
Almanya	2019	1398	– (–)	1,9 (159)	–	–	4 197 853
Estonya	2019	27	30 (25)	15,1 (20)	2015	9,0-11,3	1 629 477
İrlanda	2017	235	71 (227)	2 (10)	–	–	532 761
Yunanistan <sup>(1)</sup>	2017	57	8 (52)	6,7 (72)	2019	0,4-0,7	464 745
İspanya	2018	450	15 (450)	1,4 (68)	2018	0,2-0,5	1 812 069
Fransa	2016	465	9 (391)	1 (65)	2019	3,1-3,3	12 840 577
Hırvatistan	2019	97	37 (97)	0,2 (1)	2015	1,8-2,9	341 900
İtalya	2019	373	10 (369)	2,4 (147)	–	–	–
Kıbrıs	2019	5	8 (5)	3,4 (3)	2019	0,8-1,5	878
Letonya	2019	12	10 (12)	22,9 (44)	2016	5,3-6,8	968 059
Litvanya	2019	52	29 (52)	17,2 (48)	2016	4,4-4,9	241 361
Lüksemburg	2019	8	19 (8)	0 (0)	2018	1,9	430 078
Macaristan	2019	43	7 (43)	0,1 (1)	2015	1,0	44 602
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	223 936
Hollanda	2019	252	20 (224)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Avusturya	2019	196	33 (193)	2,1 (19)	–	–	6 164 781
Polonya	2018	199	6 (153)	0,5 (19)	–	–	181 913
Portekiz	2018	55	8 (51)	1,6 (16)	2015	1,0-4,5	1 414 228
Romanya <sup>(2)</sup>	2019	45	3 (44)	3,3 (65)	–	–	1 181 768
Slovenya	2019	74	51 (69)	1 (2)	–	–	502 369
Slovakya	2019	34	8 (29)	0 (0)	–	–	441 954
Finlandiya	2019	234	65 (224)	1,4 (8)	2012	4,1-6,7	7 055 191
İsveç	2019	540	77 (490)	2,1 (21)	–	–	999 523
Türkiye	2019	342	6 (333)	0,1 (10)	–	–	–
Norveç	2018	286	77 (267)	1,5 (8)	2018	2,0-2,8	3 081 586
<b>Avrupa Birliği</b>	–	<b>5 141</b>	<b>15 (3 465)</b>	<b>1,9 (849)</b>	–	–	–
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	–	<b>5 769</b>	<b>14 (4 065)</b>	<b>1,6 (867)</b>	–	–	–
Birleşik Krallık <sup>(3)</sup>	2017	3 284	76 (3 126)	1,6 (108)	–	–	–

Doz aşımı verileri dikkatlice yorumlanmalıdır. Ülkeler arasında karşılaştırma yapılırken metodolojik farklılıklar göz önünde bulundurulmalıdır. Bazı durumlarda yaş aralığı belirtilmemiştir ve bu vakalar, 15-64 yaş arası nüfusa atıfta bulunan ölüm oranı hesaplamalarına dâhil edilmemiştir: Almanya (1398), Yunanistan (5), Romanya (1) ve Türkiye (7).

Verileri 2018 yılına ait Belçika hariç olmak üzere, enjekte edilen uyuşturucu kullanımına ilişkin HIV tanıları 2019 verilerine dayanmaktadır.

Enjekte edilen uyuşturucu kullanım tahminleri 15-64 yaş arası nüfusa ilişkindir.

Özel programlar aracılığıyla dağıtılan şırıngalar, Almanya ve İspanya (2018) ve Fransa (2017) hariç 2019 verilerini ifade eder. Birleşik Krallık şırınga verileri: İngiltere, veri yok; Galler, 2019 yılında 2.564.798; İskoçya, 2017 yılında 4.401.387; Kuzey İrlanda, 2018 yılında 387.825.

(1) Yunanistan'da 2017 yılında uyuşturucuya bağlı ölümler arasında 52 doğrulanmış vaka ve hâlen araştırılmakta olan 5 vaka bulunmaktadır.

(2) Yerel kapsama sahip uyuşturucuya bağlı ölüm verileri: 42 bölgeden 4'ü (Bukreş, Teleorman, Kaloş ve Hunedoara), uyuşturucuya bağlı vakalar kaydetmiştir.

(3) Uyuşturucuya bağlı ölüm verileri, Kuzey İrlanda'yı kapsamamaktadır.

TABLO A7

## ELE GEÇİRMELER

Ülke	Eroin		Kokain		Amfetaminler		MDMA, MDA, MDEA		
	Ele geçirilen miktar	Ele geçirme sayısı	Ele geçirilen miktar	Ele geçirme sayısı	Ele geçirilen miktar	Ele geçirme sayısı	Ele geçirilen miktar		Ele geçirme sayısı
	kg	sayım	kg	sayım	kg	sayım	tabletler	kg	sayım
Belçika	1 929	1 695	65 248	5 869	1 052	3 098	409 007	250	2 748
Bulgaristan	787	32	318	25	97	79	2 184	107	39
Çekya	9	105	187	290	28	1 800	74 832	37	407
Danimarka	46	513	190	5 477	217	2 480	35 568	66	1 096
Almanya	298	2 991	8 166	3 520	1 669	13 894	693 668	–	3 355
Estonya	<0,1	4	17	149	115	347	–	34	199
İrlanda	–	1 305	–	2 266	–	277	–	–	978
Yunanistan	403	2 355	953	812	9 629	303	169 269	2	107
İspanya	234	7 421	37 868	48 048	2 043	5 045	270 836	340	5 721
Fransa	1 073	4 103	15 761	12 578	725	–	1 699 848	–	1 048
Hırvatistan	12	116	16	575	41	958	–	16	822
İtalya	615	2 414	8 245	8 658	50	349	19 338	37	328
Kıbrıs	<0,1	13	49	159	1	129	2 400	0	19
Letonya	<0,1	16	2 202	184	108	554	96 003	4	507
Litvanya	2	50	16	133	28	360	–	283	189
Lüksemburg	6	138	2	235	0,1	11	46 059	–	32
Macaristan	77	37	30	365	46	1 084	66 829	2	803
Malta	1	12	747	92	–	–	149	<0,1	46
Hollanda (1)	1 326	–	43 836	–	1 025	–	–	599	–
Avusturya	95	1 267	87	2 089	152	2 312	77 922	9	1 501
Polonya	21	1	2 248	12	2 214	85	260 112	323	16
Portekiz	15	201	10 567	578	3	32	15 133	2	218
Romanya	138	281	16 157	534	7	257	47 283	4	991
Slovenya	759	193	4	267	28	258	9 763	0,2	83
Slovakya	2	52	0,3	51	9	781	1 329	0,3	100
Finlandiya	8	88	223	441	190	2 194	265 511	29	665
İsveç	64	861	121	4 449	1 000	7 719	347 038	59	2 636
Türkiye	20 165	16 265	1 634	3 018	3 831	24 970	8 695 605	–	8 530
Norveç	88	683	136	1 529	467	5 183	120 474	44	1 167
<b>Avrupa Birliği</b>	<b>7 919</b>	<b>26 264</b>	<b>213 259</b>	<b>97 856</b>	<b>20 480</b>	<b>44 406</b>	<b>4 610 081</b>	<b>2 204</b>	<b>24 654</b>
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	<b>28 172</b>	<b>43 212</b>	<b>215 029</b>	<b>102 403</b>	<b>24 778</b>	<b>74 559</b>	<b>13 426 160</b>	<b>2 248</b>	<b>34 351</b>
Birleşik Krallık	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	1	3 630

Tüm veriler, 2019'a veya en son yıla ilişkindir. Amfetaminlere amfetamin ve metamfetamin dâhildir.

(1) Ele geçirme sayısı ve miktarı ile ilgili veriler ilgili tüm kolluk birimlerini kapsamamakta olup kısmi, asgari rakamlar olarak ele alınmalıdır. Kokain ve eroin ele geçirmeleri, geniş çaplı ele geçirmelerin çoğunluğunu temsil eder.

## ELE GEÇİRMELER (DEVAMI)

Ülke	Kenevir reçinesi		Kubar esrar		Kenevir bitkileri		
	Ele geçirilen miktar	Ele geçirme sayısı	Ele geçirilen miktar	Ele geçirme sayısı	Ele geçirilen miktar		Ele geçirme sayısı
	kg	sayım	kg	sayım	bitkiler	kg	count
Belçika	108	6 889	17 290	28 801	422 261	–	1 006
Bulgaristan	0,6	13	2 939	73	25 696	46 713	124
Çekya	2	138	546	5 417	26 925	–	476
Danimarka	2 399	19 312	492	3 503	12 575	124	443
Almanya	1 295	5 679	7 731	31 378	101 598	–	2 220
Estonya	2	46	97	807	–	75	31
İrlanda	–	422	–	3 072	–	–	197
Yunanistan	6 587	333	12 515	9 597	56 963	–	584
İspanya	349 489	187 328	39 861	143 922	1538 995	–	3 074
Fransa	74 340	76 227	29 952	30 175	180 509	–	462
Hırvatistan	148	441	2 231	6 622	3 044	–	118
İtalya	20 986	9 225	23 632	9 988	223 541	–	1 172
Kıbrıs	60	30	227	818	158	–	22
Letonya	372	92	63	1 021	–	100	52
Litvanya	1 775	34	220	986	–	–	–
Lüksemburg	273	545	98	651	22	–	3
Macaristan	2	185	715	3 111	7 128	–	158
Malta	118	28	389	144	2	–	1
Hollanda (1)	1 552	–	–	–	556 802	–	–
Avusturya	147	1 081	1 216	15 136	26 568	–	516
Polonya	436	32	3 495	281	93 090	–	7
Portekiz	3 234	1 709	492	369	12 077	–	131
Romanya	21	303	1 207	3 625	–	517	120
Slovenya	9	113	704	3 854	8 810	0,34	230
Slovakya	0,5	27	131	1 075	1 611	–	41
Finlandiya	215	303	397	1 128	15 900	–	1 668
İsveç	1 832	15 484	1 009	7 718	–	–	–
Türkiye	27 889	6 162	62 685	63 531	42 276 694	–	2 986
Norveç	2 244	10 202	458	2 724	–	–	–
<b>Avrupa Birliği</b>	<b>465 404</b>	<b>326 019</b>	<b>147 650</b>	<b>313 272</b>	<b>3 314 275</b>	<b>47 529</b>	<b>12 856</b>
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	<b>495 537</b>	<b>342 383</b>	<b>210 793</b>	<b>379 527</b>	<b>45 590 969</b>	<b>47 529</b>	<b>15 842</b>
Birleşik Krallık	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	–	8 382

Tüm veriler, 2019'a veya en son yıla ilişkindir.

(1) Ele geçirme sayısı ve miktarı ile ilgili veriler ilgili tüm kolluk birimlerini kapsamamakta olup kısmi, asgari rakamlar olarak ele alınmalıdır



# EMCDDA KAYNAKLARI

Yasa dışı uyuşturucular hakkında ayrıntılı bilgi için EMCDDA yayınlarına ve çevrim içi kaynaklara bakabilirsiniz.

## Avrupa Uyuşturucu Raporu: Eğilimler ve Gelişmeler

Eğilimler ve Gelişmeler raporu, Avrupa'daki uyuşturucu olgusuna ilişkin üst düzey bir genel bakış sunmakta olup yasa dışı uyuşturucu kullanımına, ilgili sağlık sorunlarına ve uyuşturucu tedarikine odaklanmaktadır. Raporla ilgili kaynaklara aşağıdaki web sayfasından ulaşılabilir.

[emcdda.europa.eu/edr2021](http://emcdda.europa.eu/edr2021)

## EMCDDA Yayınları

Yıllık Avrupa Uyuşturucu Raporuna ek olarak EMCDDA, uyuşturucu sorunlarının tam spektrumunda çeşitli ayrıntılı raporların yanı sıra Uyuşturucu Kullanımına Yönelik Sağlık ve Toplum Müdahaleleri: Avrupa Kılavuzu ve Europol ile ortak hazırlanan Avrupa Uyuşturucu Pazarları Raporunu yayımlamaktadır.

[emcdda.europa.eu/publications](http://emcdda.europa.eu/publications)

## En İyi Uygulama

En İyi Uygulama Portalı; önleme, tedavi, zarar azaltma ve sosyal entegrasyon alanlarında neyin işe yaradığı (ve neyin yaramadığı) hakkında pratik ve güvenilir bilgiler sağlamaktadır. Denenmiş ve test edilmiş müdahaleleri hızlı bir şekilde belirlemenize, etkili olanlara kaynak ayırmanıza ve araçları, standartları ve yönergeleri uygulayarak müdahaleleri iyileştirmenize yardımcı olacaktır.

[emcdda.europa.eu/best-practice](http://emcdda.europa.eu/best-practice)

## İstatistik Bülteni

Yıllık İstatistik Bülteni, Üye Devletler tarafından sağlanan, Avrupa'daki uyuşturucu durumuna ilişkin mevcut en son verileri içerir. Bu veri setleri, Avrupa Uyuşturucu Raporunda sunulan analizin temelini oluşturur. Tüm veriler, ekranda interaktif olarak görüntülenebilir ve Excel formatında indirilebilir.

[emcdda.europa.eu/data/](http://emcdda.europa.eu/data/)

## Konular

Merkez sayfaları ve A-Z dizini, konulara göre EMCDDA içeriklerini bulmanıza yardımcı olur.

[emcdda.europa.eu/topics](http://emcdda.europa.eu/topics)

## Belge Kitaplığı

EMCDDA Belge Kitaplığı, kurumla ilgili veya kurum tarafından çalışmalarda toplanan belgelere erişim sağlar. Buradan uluslararası ve ulusal kuruluşların yayınlarına, EMCDDA personeline ait bilimsel makalelere, Avrupa Birliği'nin diğer kurumları tarafından yayımlanan materyallere ve kurumun sahip olduğu diğer materyallere erişebilirsiniz.

[emcdda.europa.eu/document-library](http://emcdda.europa.eu/document-library)



## AB ile iletişime geçme

### Şahsen

Avrupa Birliği genelinde yüzlerce Europe Direct bilgi merkezi bulunmaktadır. Size en yakın merkezin adresini şuradan bulabilirsiniz:  
[https://europa.eu/european-union/contact\\_en](https://europa.eu/european-union/contact_en)

### Telefon veya e-posta yoluyla

Europe Direct, Avrupa Birliği hakkında sorularınızı yanıtlayan bir hizmettir. Bu hizmete erişebileceğiniz telefonlar şunlardır:  
– ücretsiz hat: 00 800 6 7 8 9 10 11 (bazı operatörler bu aramalar için ücret uygulayabilir),  
– şu standart numaradan: +32 22999696 veya  
– şu adresteki e-posta üzerinden:  
[https://europa.eu/european-union/contact\\_en](https://europa.eu/european-union/contact_en)

## AB hakkında bilgi bulma

### Çevrimiçi

AB'nin tüm resmi dillerinde sunulan Avrupa Birliği hakkındaki bilgilere Europa web sitesinden ulaşılabilir:  
[https://europa.eu/european-union/index\\_en](https://europa.eu/european-union/index_en)

### AB yayınları

Ücretsiz ve ücretli AB yayınlarını şu adresten indirebilir veya satın alabilirsiniz: <https://publications.europa.eu/en/publications>. Europe Direct veya yerel bilgi merkezinizle iletişime geçerek ücretsiz yayınların birden fazla kopyasını edinebilirsiniz. (bkz. [https://europa.eu/european-union/contact\\_en](https://europa.eu/european-union/contact_en)).

### AB kanunları ve ilgili belgeler

1952'den bu yana bütün resmi dil sürümlerindeki tüm AB kanunları dahil olmak üzere AB ile ilgili yasal bilgilere erişmek için şu adresten EUR-Lex'e gidin: <http://eur-lex.europa.eu>

### AB ile ilgili açık veriler

AB Açık Veri Portalı (<http://data.europa.eu/euodp/en>), AB ile ilgili veri setlerine erişim sunar. Veriler, hem ticari hem de ticari olmayan amaçlarla ücretsiz olarak indirilebilir ve yeniden kullanılabilir.

## Bu rapor hakkında

Eğilimler ve Gelişmeler raporu, EMCDDA'nın Avrupa'daki uyuşturucu durumuna ilişkin en son analizini sunar. Yasa dışı uyuşturucu kullanımı, ilgili zararlar ve uyuşturucu arzına odaklanan rapor, bu temalar ve temel zarar azaltma müdahaleleri kapsamında kapsamlı bir dizi ulusal veri içermektedir.

## EMCDDA Hakkında

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi (EMCDDA), Avrupa'daki uyuşturucu ile ilgili sorunlar konusunda merkezi kaynaktır ve onaylı yetkili kuruluştur. 25 yıldır uyuşturucu ve uyuşturucu bağımlılığına dair bilimsel kriterlere uygun bilgiler toplayıp, analiz edip yayarak hedef kitesine Avrupa düzeyindeki uyuşturucu durumu için kanıta dayalı bir genel görünüm sunuyor.

EMCDDA'nın yayınları; politika yapıcılar ve danışmanları, uyuşturucu alanında faaliyet gösteren uzmanlar ve araştırmacılar ile birlikte, daha geniş bağlamda medya ve genel kamuoyu da dâhil olmak üzere çok çeşitli kitleler için birincil bilgi kaynağı görevi görmektedir. Genel merkezi Lizbon'da bulunan EMCDDA, Avrupa Birliği'nin farklı konumlara dağıtılmış kuruluşlarından biridir.