



*Daži pagājušo dienu mirklī: ANO Narkotiku un noziedzības apkarošanas pārvaldes direktors Antonio Maria Kosta ECAD pilsētu mēru 16. konferencē Ģēteborgā; Pasaules Pirmais forums pret narkotikām noslēdzās ar deklarācijas pieņemšanu ANO narkotiku konvenciju atbalstam, un tā tika iesniegta ANO. ECAD aktīvi piedalījās Narkotiku apkarošanas komisijas 52. sesijā, kas martā notika Vinē; ECAD direktors Jorgens Svidens jau gadu pilda savus amata pienākumus.*

## HIV epidēmija injicējošo narkomānu vidū apturēta bez šļirču apmaiņas

Stokholmas reģionā ir 1145 injicējoši narkomāni, tas ir, aptuveni 10 procenti no aktīvi injicējošu narkomānu (narkotiku injicējuši vismaz vienu reizi pēdējo 12 mēnešu laikā) kopskaita, bija iekļauti tā sauktajā bāzes pētījumā, kas tika veikts no 2007. gada jūlija līdz 2008. gada septembrim. Šā pētījuma rezultātā (šāds pētījums Zviedrijā tika veikts pirmo reizi) tika izdarīti daudzi interesanti secinājumi, un viens no tiem liecina, ka HIV epidēmija Stokholmas injicējošo narkomānu vidū ir apturēta.

2007. un 2008. gada mijā epidemiologi sacēla trauksmi par to, ka Stokholmā injicējošo narkomānu vidū ir sākusies jauna HIV epidēmija. Runa bija par samērā nelielu skaitu – apmēram 60 –, taču diskusija par nepieciešamību ieviest šļirču apmaiņas programmas atsākās ar jaunu sparū (Zviedrijā šļirču apmaiņa notiek divās pilsētās – Malmē un Lundā – nu jau 20 gadus). Dažus mēnešus pēc trauksmes izsludināšanas ar Karolīnas institūta atbalstu tika sāks projekts par Stokholmas injicējošo narkomānu infekciju izpēti, kuras tiek pārnēsātas ar asinīm. Pētnieku komanda (psihologi, sociālie darbinieki, medmāsas un ārsti) apmeklēja 130 vietas pilsētā un tās apkaimē, kur mēdz pulcēties injicējošie narkomāni. Mērķis bija aptaujāt un vakcinēt ne mazāk kā 10 procentus no injicējošo

narkomānu kopskaita, kas saskaņā ar desmit gadus veciem skaitīšanas datiem ir aptuveni 7800 cilvēku. Saskaņā ar noslēguma atskaiti, pētnieku komandai izdevās apzināt tikai nelielu daļu aktīvi injicējošo narkomānu. Daži komentētāji raksta par iespējamu narkotiku slēptu lietošanu, citi raksta par to, ka sekmīgā ierobežojošā narkopolitika patiesi ir ierobežojusi jaunu injicējošo narkomānu rašanos. Paši pētnieki izsaka pieņēmumu, ka viņu darbs ar injicējošajiem narkomāniem savā rajonā, kā arī testēšana un atgriezeniskā saikne, kas nepieciešama, lai izsniegtu rezultātus, varēja kalpot „par vienu no faktoriem, kas apturēja HIV epidēmiju”. Kopumā šis projekts bija vienīgais pasākums, kas minētajā laikposmā tika veikts šajā grupā.

HIV epidēmija tādā riska grupā, kāda ir injicējošie narkomāni, pati par sevi nepāriet, kamēr lielākā daļa grupas netiek inficēta. Bāzes pētījumā tika konstatēts, ka 7 procenti injicējošo narkomāju ir inficējušies ar HIV. Tas ir diezgan slikti, taču fakts ir fakts – tikai neliela daļa grupas izrādījās inficēta pirms tika apturēta HIV epidēmiskā izplatīšanās. Šāda notikumu attīstība atgādina situāciju Stokholmā 1980.gados, kad pilsētā pirmo reizi injicējošajiem narkomāniem tika konstatēts HIV. *Turpinājums no 2.lpp.*

## „Spice” aptur arī Lielbritānijā

Narkotiku kontroles britu padome (ACMD) ir publicējusi paziņojumu, kurā uzsver, ka sintētiskie kanabinoīdi, tā sauktie „Spice”, ir tikpat kaitīgi veselībai kā kanabiss, un tāpēc ir aizliedzami.

Lielbritānijā „Spice” tiek pārdots kā „zāļu maisījums”, un tajā nav ne kanabisa, ne tabakas, taču produktu klāj sintētisko kanabinoīdu kārtā, kas imitē kanabisa aktīvās sastāvdaļas THK efektus. Ņemot vērā šā produkta potenciālo bīstamību, kas ir tāda pati kā kanabisa produktiem, Padome iesaka valdībai iekļaut „Spice” kontrolējamo narkotisko vielu sarakstā.

Austrija, Vācija, Francija, Luksemburga, Polija un Zviedrija jau ir veikušas pasākumus, kas aizliedz vai pakļauj kontrolei „Spice” produktus vai to sastāvdaļas.

## Biedra kartes kafijas veikaliņos

Nīderlandes valdība ir piešķirusi 150 000 eiro mēģinājumam ieviest biedra kartes Māstrihtas kafijas veikaliņos. Pilsētas pašvaldība cer, ka ieviešot biedra kartes samazināsies tūristu skaits, kuri ierodas pilsētā ar vienu mērķi – iepirkties kafijas veikaliņos. Valdība piešķir arī 6 miljonus eiro mēģinājumam samazināt lielo kafijas veikalu skaitu un apkarot organizēto noziedzību, kas saistīta ar kafijas veikalu biznesu.

## HIV epidēmija...

Turpinājums no 1.lpp.

Tolaik galvenā atbildība tika uzlikta sociālā dienesta darbiniekiem, kuri tika norīkoti meklēt, informēt un testēt riska grupas. Toreiz HIV epidēmija bija daudz plašāka nekā tagad. Aktīvie meklējumi deva rezultātu, un nebija nepieciešams sākt programmas šļircu apmaiņai. Pētījuma vadītājs profesors Svens Britons norāda, ka šajā narkomānu grupā ir pieaugusi izpratne par riskiem, un tas ir viens no panākumu faktoriem. Tas attiecas arī uz tiem narkomāniem, līdz kuriem pētnieki ar savu informāciju par drošību un saviem testiem nenonāca. Taču pētnieku secinājumi par injicējošo narkomānu plaši izplatīto riskanto uzvedību Stokholmā dažiem politiķiem lika secināt, ka tieši tagad ir radusies akūta nepieciešamība īstenot šļircu apmaiņas programmas kā veselības aizsardzības pasākumus šajā riska grupā. Starp izteiktajiem priekšlikumiem ir arī prasība pilnībā atcelt likumus par šļircu apmaiņu (šļircs un adatas aizliegt brīvi tirgot aptiekās) un nodot šo jautājumu epidemiologu pārziņā. Bāzes pētījums kļūs par lielisku dokumentu, ko varēs izmantot par pamatu šļircu apmaiņas programmu efektivitātes izpētei, ja vien šādu izpēti sāks Zviedrijas galvaspilsētā. Diemžēl neviena cita pasaules pilsēta nevar lepoties ar to, ka tajā ir veikts bāzes pētījums par situāciju pirms šļircu apmaiņas programmu ieviešanas.



Foto: Kristīna Hillgrena, projekta zinātniskās daļas vadītājs prof. Svens Britons

**Bāzes pētījuma par injicējošajiem narkomāniem kopsavilkumu angļu valodā var lasīt [www.ecad.net](http://www.ecad.net)**

## Šļircu apmaiņa ASV: jauni pavērsien

*Ilgstošais aizliegums izmantot federālos līdzekļus šļircu apmaiņas programmām ASV var tikt atcelts tuvākajā nākotnē. Diskusija noris par to, kāda veida ierobežojumi iekļaujami likuma tekstā.*

Dažas šļircu apmaiņas programmas valstī darbojas jau 20 gadus, taču viedokļi par to, cik efektīvas ir programmas ar asinīm pārnēsājamo infekciju novēršanai, joprojām ir krasi atšķirīgi. Nesen ASV Kongresa Pārstāvju palāta ar nelielu balsu pārsvaru atcēla 21 gadu ilgo aizliegumu no federālajiem līdzekļiem finansēt šļircu

apmaiņas programmas. Pēc novērotāju domām, šis likuma variants tika pieņemts daudzu papildinājumu dēļ, kas ierobežo likuma izmantošanu praksē. Saskaņā ar likuma priekšlikumu, kuru atbalstīja Pārstāvju palāta, programmas nevarēs atrasties tuvāk par 300 metriem no privātajām vai sabiedriskajām pirmsskolas iestādēm, sākumskolām, profesionālajām skolām vai vidusskolām, koledžām un universitātēm, parkiem, spēļu vai sporta laukumiem, spēļu vai jaunatnes centriem. Šāda veida ierobežojumi padara praktiski

neiespējamu apmaiņas programmu novietošanu pilsētas centrā vai dzīvojamā rajonā. Taču, lai likumdošanas priekšlikums stātos spēkā, par to vēl jānobalso Senātā, un Senāta likuma versijā šādu ierobežojumu nav. Kad Pārstāvju palāta un Senāts sāks apspriest kopējo likuma tekstu, asas diskusijas būs neizbēgamas.

Likums par šļircu apmaiņas programmu finansēšanu ir tikai neliela daļa no lielā veselības aizsardzības sistēmas reformēšanas projekta, kuru vēlas īstenot prezidenta Obamas administrācija.

## NIDA palielina jaudu marihuānas audzēšanā

*Žurnāls „Forbes” (13.08.09.) ir publicējis komentāru par ASV Nacionālā narkoloģijas institūta (NIDA) konkursu par marihuānas audzēšanu zinātnisko pētījumu vajadzībām un „citām valdības programmām”:*

Obamas administrācijas valdīšanas 200. dienā un 16. gadā, kopš Soross sāka legalizēšanas kampaņu un „medicīniskās marihuānas” reklāmēšanu, NIDA atļaujas sākt ražot un izplatīt cigaretes ar marihuānu. Saskaņā ar izsludināto konkursu izraudzītās organizācijas tiks pakļautas DEA, Narkotiku kontroles administrācijas kontrolei un

izpildīs visas ar to saistītās likumu prasības. Un lai gan marihuānas ražošana zinātniskām vajadzībām jau sen ir organizēta, jauninājums ir tas, ka pirmo reizi valdība meklē organizācijas, kas spēj audzēt marihuānu „lielā apjomā” un kurām ir tehniskas iespējas „ražot cigaretes no marihuānas un citus saistītus produktus... izplatīt marihuānu, cigaretes no marihuānas un kanabinoīdiem un citus saistītus produktus” ne tikai zinātniski pētnieciskām vajadzībām, bet arī citu „valdības programmu” ietvaros.

**Ar narkotikām saistītie nāves gadījumi Anglijā un Velsā 2008.g.**

897 nāves gadījumos tika reģistrēts heroīns vai morfīns, kas ir pieaugums par 8% salīdzinājumā ar 2007. gadu un ir lielākais skaitlis kopš 2001. gada.

235 gadījumos figurēja kokaīns – tas ir par 20% vairāk salīdzinājumā ar 2007. gadu un turpina pieauguma tendenci.

2008. gadā kopējais nāves gadījumu skaits, kas saistīts ar narkotikām sasniedza 1738, kas ir augstākais rādītājs kopš 2001. gada.

# ANO Ekonomikas un sociālo lietu padomes vasaras sēde: deklarācija par narkotikām un HIV

Ekonomikas un sociālo lietu padome ir viena no vecākajām ANO institūcijām, kas dibināta 1945. gadā. Tās uzdevums ir koordinēt vairāku paliginstitūciju, komisiju un ANO programmu ekonomiskos un sociālos jautājumus, tostarp Kopējo programmu par HIV/AIDS (UNAIDS), Komisiju par narkotiskām vielām

(CND) un Starptautisko Narkotiku kontroles padomi (INCB). Ekonomikas un sociālo lietu padome ir galvenais forums starptautisku ekonomikas un sociālo jautājumus apspriešanai un politisko ieteikumu formulēšanai, kas adresēti ANO sistēmas dalībvalstīm.

## Ekonomikas un sociālo lietu padomes rezolūcijā ir iekļauts jēdziens „kaitējuma mazināšana”

Ekonomikas un sociālo lietu padome 24. jūlijā pieņēma rezolūciju par ANO Kopējās programmas darbu HIV/AIDS (UNAIDS) jomā. Rezolūcija tika pieņemta tikšanās laikā Ženēvā, kas bija veltīta veselības sociālajām determinantēm. Šis svarīgās ANO institūcijas dokumentos tā ir pirmā pozitīvā atsauce uz jēdzienu „kaitējuma mazināšana”. Rezolūcijas 19. punktā ir runa arī par to, ka ANO HIV/AIDS kopējā programmā nepieciešams: paplašināt un pastiprināt darbu ar valstu valdībām un visām pilsoniskās sabiedrības grupām, lai novērstu šķēršļus, kas traucē injicējošajiem narkomāniem no dažādām vidēm, iekšā cietumus, saņemt pakalpojumus; izveidot atbilstošu kompleksu pakapojumu modeli injicējošiem narkomāniem; meklēt risinājums stigmatizācijas un diskriminācijas problēmai; atbalstīt jaudas un resursu palielināšanu, sniedzot kompleksas servisa programmas injicējošiem narkomāniem, tajā skaitā programmas kaitējuma mazināšanai attiecībā uz HIV, atbilstoši Pasaules

Veselības organizācijas un ANO Narkotiku un noziedzības apkarošanas pārvaldes izstrādātajai Kopējai programmai HIV/AIDS „Tehniskā rokasgrāmata valsts mērķu izvirzīšanai - universāla pieeja HIV profilaksei un ārstēšanai injicējošo narkomānu vidū”, ņemot vērā situāciju katrā konkrētā valstī. Šo rezolūciju atbalstīja 31 dalībvalsts (neviens nebalsoja „pret”).

Pirms dažiem mēnešiem, Galotņu tikšanās laikā 52. sesijā ietvaros, Narkotiku apkarošanas komisija vienotās par konsensu - neiekļaut deklarācijas galīgajā tekstā jēdzienu „kaitējuma mazināšana”.

Taču Ekonomikas un sociālo lietu padomes (augstākstāvoša institūcija) tikšanās laikā tika pieņemta rezolūcija, kurā HIV kontekstā pozitīvi minēts jēdziens „kaitējuma mazināšana”. Šī Ekonomikas un sociālo lietu padomes tikšanās notika Nīderlandes vadībā, kas ir ANO HIV/AIDS programmas koordinācijas padomes priekšsēdētāja vietniece un Ekonomikas un sociālo lietu padomes locekle.



## Bolīvija lūdz izdarīt grozījumus Vienotajā konvencijā

Bolīvija vēlas no ANO 1961. gada 30. jūlijā Vienotās konvencijas teksta svītrot kokas lapu zelēšanu, un pēc neformālām pārrunām 54 Ekonomikas un sociālo lietu padomes dalībnieces vienbalsīgi nolēma šo Bolīvijas priekšlikumu nosūtīt valstīm, kuras ratificējušas minēto konvenciju. 18 mēnešu laikā valstis var izteikt savu noraidījumu vai komentēt Bolīvijas lūgumu.

## Argentīnas augstākā tiesa: Jauns Konstitūcijas skaidrojums...

Argentīnas Augstākā tiesa nesē vienbalsīgi pieņēma verdiktu, kas apliecina, ka valsts Konstitūcija nav savienojama ar pieauguša cilvēka sodīšanu par marihuānas glabāšanu un lietošanu, ja tas nekaitē apkārtējiem. Kritiķi uzskata, ka šim lēmumam būs negatīvas sekas, jo valsts rehabilitācijas centri jau tā ir pārslogoti.

Lielā narkorehabilitācijas centru tīkla „Remar” (vairāk nekā 1200 atkarīgo pacientu) prezidents Huans Hosē Estavezs intervijā *Associated Press* paziņoja: „Protams, ir labi, ka no narkotikām atkarīgais netiks cietumā, taču jāņem vērā šis valsts realitāte. Narkotiku lietošana un ar to saistītie sociālie konflikti pieņemams spēkā. Narkotiku lietošana apkārtējiem vienmēr nodara ļaunumu. Šis tiesas lēmums stimulēs ne tikai lietošanu, bet arī tirdzniecību, jo tirgotāji sāks tirgot mazākas devas, lai apietu likumu.”

## Meksika dekriminalizē narkotiku glabāšanu nelielā daudzumā

Meksikā ir pieņemts likums, kas dekriminalizē narkotiku glabāšanu nelielās devās un vienlaikus aicina attīstīt bezmaksas programmas atkarību ārstēšanai, kuras finansē valsts. „Nelielas” devas „personīgai lietošanai” nozīmē 5 g marihuānas (4 cigaretes); 0,5 g kokaīna (4 „celiņi”); 50 mg heroīna; 40 mg metamfetamīna un 0,015 mg LSD.



Atbildot uz „Washington Post” jautājumu, kā ASV reaģēs uz šo likumu, „narkotiku ķēizars” Džils Kerlikovskis teica, ka valdības nostāja ir „tad jau redzēs”.



## Norvēģija: trīs reizes lielāks jauno cilvēku skaits lieto kokaīnu...

Norvēģijas Alkohola un narkotiku pētniecības institūta (SIRUS) atskaitē piedāvāts apskats par galveno stimulējošo vielu patēriņu valstī. Apskats pamatots ar pētījumu dažādās vecuma grupās: jaunieši vecumā no 15 līdz 20 gadiem, jauni cilvēki vecumā no 21 līdz 30 gadiem, Oslo universitātes studenti un pieaugušie.

Trīs reizes vairāk jauno cilvēku, proti, 3 % 1998. gadā un 9 % 2006. gadā, norādīja, ka reizēm lieto kokaīnu. To jauno cilvēku īpatsvars, kas „reizēm” lieto amfetamīnu, tajā pašā laika posmā ir audzis no 5 % līdz 10 %. Kokaīna lietošana Oslo ir pieaugusi no 7 % līdz 14 %, tāpat arī studentu vidū. Jauno cilvēku īpatsvars, kas lietojuši kokaīnu vai amfetamīnu pēdējo 6 mēnešu laikā, paliek stabils 2 % līmenī.

Vecuma grupā no 15 līdz 20 gadiem vērojams to jauniešu īpatsvara samazinājums, kas ziņojuši, ka kādreiz ir mēģinājuši amfetamīnu vai ekstāzi. Kokaīna lietošana ir stabila 2 % līmenī. Tāda pati tendence vērojama arī kategorijā „lietojuši pēdējo 6 mēnešu laikā” – 1,5% gan kokaīnam, gan amfetamīnam.

Abās vecuma grupās vērojama cieša saikne starp kanabisa lietošanu un galvenajām stimulējošajām vielām: starp tiem, kas kanabisu lietojuši vairāk nekā 51 reizi, lielākā daļa ir mēģinājuši arī amfetamīnu un kokaīnu. Lielākā daļa no tiem, kas lietojuši galvenos stimulāntus, agrāk ir lietojuši kanabisu.

## ... Bet kanabisu jaunieši lieto divreiz mazāk

Saskaņā ar SIRUS ziņojumu, kas veltīts jaunatnei, var konstatēt, ka Norvēģijas jaunā paaudze tagad lieto mazāk alkohola un narkotiku nekā pirms 10 gadiem.

Ziņojums ir pamatots ar diviem paralēliem pētījumiem: viens ik gadu tiek veikts Oslo jauniešu vidū, sākot ar 1968. gadu, un otrs tiek veikts sākot ar 1986. gadu valsts mērogā (kopš 1990. gada – katru gadu).

Gadsimtu mijā 20% respondentu valsts mēroga pētījumā un 30% Oslo atzīmēja, ka reizēm ir lietojuši kanabisu. Kopš tā laika konstatēta stabila samazinājuma tendence: 2006.–2008. gadā 10% valsts mērogā un 20% Oslo ir ziņojuši par kanabisa lietošanu.

Līdzīgs ir arī to īpatsvars, kas lietojuši kanabisu pēdējo 6 mēnešu laikā, tas ir samazinājies no 10% līdz 6% valsts mērogā un no 17% līdz 10% Oslo. Atšķirību datus par zēniem un meitenēm praktiski nav.



Pēdējo 10 gadu laikā ir samazinājies to cilvēku īpatsvars, kas teikuši, ka viņiem ir piedāvāts kanabiss vai ka viņi viegli varētu dabūt narkotikas, ja vien gribētu. Samazinājies arī to cilvēku skaits, kas gribētu, lai valstī legalizē kanabisu.

## Skotijā rekordliels ar narkotikām saistīto nāves gadījumu skaits

Saskaņā ar oficiālo statistiku 2008. gadā tika reģistrēti 574 ar narkotikām saistīti nāves gadījumi, un tas ir par 119 gadījumiem jeb 26 % vairāk nekā 2007. gadā un par 325 gadījumiem jeb 131 % vairāk nekā 1998. gadā.

Skotijā uz 1000 iedzīvotājiem gadā ir 0,08 ar narkotikām saistīti nāves gadījumi. Galvenās tendences ir šādas:

- būtiski pieaudzis nāves gadījumu skaits, kuros reģistrēts heroīns un/vai morfīns, kokaīns un alkohols;
- neliela atšķirība to gadījumu skaitā, kuros fiksēts metadons, diazepamā un ekstāzi.

### Komentārs:

„Guardian.co.uk” savā komentārā izsaka pieņēmumu, ka augstā mirstība ir saistīta ar to, ka sāk mirt narkomānu paaudze, kura sāka

lietot narkotikas Glāzgovas un Edinburgas narkotiskās epidēmijas laikā 1980.–1990. gados. Četras piektdaļas mirušo narkomānu pagājušajā gadā bija vīrieši, no kuriem daudzi bija seni heroīna narkomāni. Statistika liecina, ka lielāka mirstība vērojama vecuma grupā no 35 līdz 44 gadiem, un to vidū, kas vecāki par 45 gadiem. Mirstība narkomānu vidū, kas jaunāki par 25 gadiem, samazinās. Lielākā daļa no narkotikām atkarīgo lieto vairākus narkotiku veidus, un iet bojā galvenokārt no slimībām vai problēmām, kuras izraisa narkotiku lietošana, nevis no pārdozēšanas.



### On Science

He said: *It has been scientifically proven!*

She said: *Science is just one of the more precise portions of human misbeliefs...*

*Pēdējā pusgadsimta laikā Eiropas sabiedrība eksperimentēja un novērtēja gan ierobežojošas, gan liberālas attieksmes pret nelikumīgām narkotikām un narkomāniju rezultātus. Mūsu pārdomās par to mēs nonākam pie narkotiku lietošanas noraidījuma. Mūsu dzīvojamo rajonu labkājībai.*



**ECAD** is Europe's leading organization promoting a drug free Europe and representing millions of European citizens. ECAD member cities work to develop initiatives against drug abuse supporting the United Nations Conventions. **Has your city joined ECAD?**

**ECAD Head Office**  
European Cities Against Drugs  
ECAD, Stadshuset  
105 35 Stockholm, Sweden  
Tel. +46 850829363 Fax +46 850829466  
E-mail: [ecad@ecad.net](mailto:ecad@ecad.net) [www.ecad.net](http://www.ecad.net)

**ECAD Regional Office in Russia**  
[www.ecad.ru](http://www.ecad.ru)  
[zazulin@ecad.ru](mailto:zazulin@ecad.ru)  
+7 812 328 96 65

**ECAD Regional Office in Latvia**  
Tel. +371 6510591  
[www.ecad.riga.lv](http://www.ecad.riga.lv) [andrejs.vilks@rcc.lv](mailto:andrejs.vilks@rcc.lv)

**ECAD Regional Office in Bulgaria**  
[www.ecad.hit.bg/home.html](http://www.ecad.hit.bg/home.html)  
[doctor\\_ivo@abv.bg](mailto:doctor_ivo@abv.bg)  
+359 5 684 1391

**ECAD Regional Office in Turkey**  
[www.ibb.gov.tr/ecad](http://www.ibb.gov.tr/ecad) [ecad@ibb.gov.tr](mailto:ecad@ibb.gov.tr)