

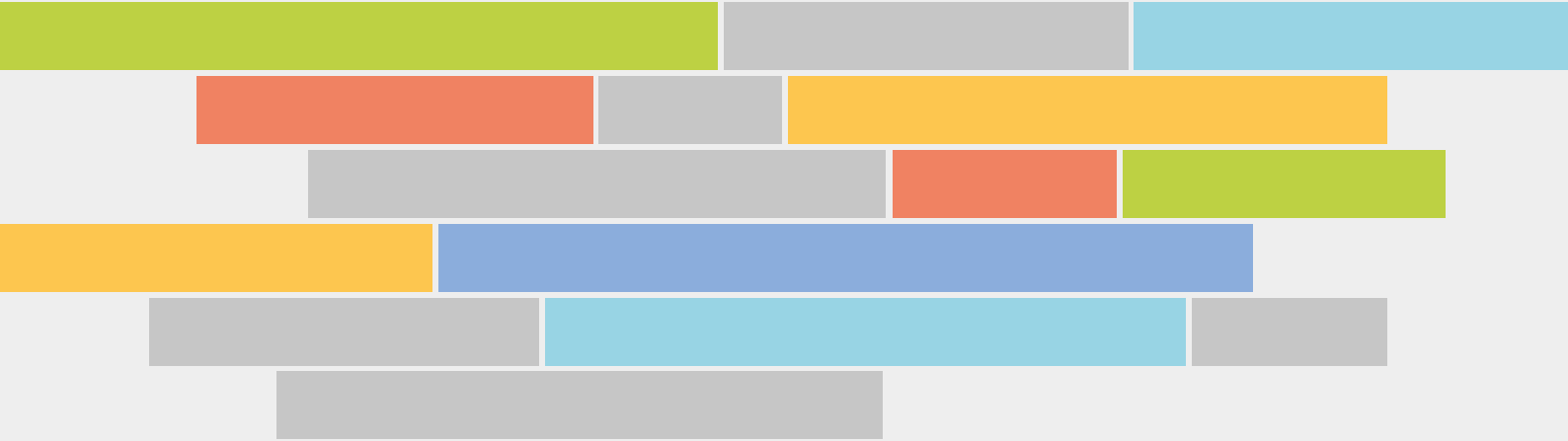


Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu  
Bağımlılığı İzleme Merkezi

TR

# Avrupa Uyuşturucu Raporu

TEMEL SORUNLAR



2020





Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu  
Bağımlılığı İzleme Merkezi

# Avrupa Uyuşturucu Raporu

TEMEL SORUNLAR

2020

## 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, hişbir sorumluluk veya yükümlölük kabul etmemektedir. Bu yayının içeriği EMCDDA ortaklarının, AB Üye Devletleri'nin veya Avrupa Birliği'nin herhangi bir kurumunun veya ajansının resmi 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 Resmi Yayın Ofisi, 2020

© Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi, 2020

Bu belge kaynak belirtilmek kaydıyla çoğaltılabilir.

Önerilen atıf: Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi (2020), *Avrupa Uyuşturucu Raporu 2020: Temel Sorunlar Özeti*, Avrupa Birliği Resmi Yayın Ofisi, Lüksemburg.

<b>Print</b>	ISBN 978-92-9497-537-9	doi:10.2810/32218	TD-04-20-439-TR-C
<b>PDF</b>	ISBN 978-92-9497-518-8	doi:10.2810/93009	TD-04-20-439-TR-N



Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu  
Bağımlılığını İzleme Merkezi



**YEARS OF  
MONITORING**

1995–2020

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

## İçerik

- 4 Giriş notu
- 5 Teşekkür
- 6 COVID-19 PANDEMİSİ VE UYUŞTURUCU DURUMU
- 8 2020 YILINA KADAR AVRUPA'NIN UYUŞTURUCU DURUMU:  
BELİRLENEN TEMEL SORUNLAR
- 8 **Büyük miktarlarda uyuşturucular giderek  
daha çok ele geçirilmektedir**
- 10 **Kokainin Avrupa'daki uyuşturucu  
sorunundaki rolü giderek artıyor**
- 12 **Artış gösteren eroin kullanımı ve mevcut zararların  
artma potansiyeli endişe yaratmaktadır**
- 14 **Yüksek potansiyelli esrar ve yeni ürünlerin toplum  
sağlığı üzerindeki etkilerinin anlaşılması**
- 16 **Avrupa sınırları içinde artan çeşitli uyuşturucu üretimi**
- 18 **Yüksek dayanımlı MDMA ürünlerinin devamlı kullanılabilirliği  
daha fazla kullanıcı farkındalığı ihtiyacını vurgular**
- 20 **Uyuşturucu pazarında artan karmaşıklık gerekli düzenlemelerde  
zorluklara ve sağlık risklerine neden olmaktadır**
- 21 **Hepatit C tedavisinin büyümesini desteklemek için  
yeni araçlara ve yenilikçi stratejilere ihtiyaç vardır**
- 22 **Aşırı dozda uyuşturucu kullanımı yaşanan  
nüfusla giderek daha fazla ilişkilidir**
- 24 **Yeni psikoaktif maddeler daha kalıcı bir sorun haline gelmiştir**
- 26 **Yeni sentetik opioidlerin ortaya çıkması pazarın devamlı  
olan uyum yeteneğinin endişe verici bir örneğidir**
- 28 EK  
Ulusal veri tabloları

## Giriş notu

24 dilde mevcut olan Avrupa Uyuşturucu Raporu 2020'nin (EDR) temel sorunlar özeti, Avrupa'daki uyuşturucu durumu ile ilgili EMCDDA'nın mevcut son analizinin, politikayla ilişkili ve genel ilgiyle seçilen temel bulguların bir seçimini sunar. Ayrıca, EMCDDA yıllık İstatistiksel Bülten'den bir dizi üst düzey tablo da buraya dahil edilmiştir.

Bu raporun tam sürümü, EDR 2020: Eğilimler ve Gelişmeler, AB Üye Devletlerinin, aday ülke Türkiye'nin ve Norveç'in EMCDDA'ya yıllık raporlama çalışmasıyla sunduğu bilgilere dayanılarak hazırlanmıştır. Bu nedenle tüm gruplamalar, birleştirmeler ve etiketlemeler, Avrupa Birliği'ne ve o yıl EMCDDA raporlama çalışmalarına dahil olan ülkeler ile ilgili olarak 2019'daki mevcut verilere dayanan durumu yansıtmaktadır. Verilerin toplanması için ihtiyaç olan zaman nedeniyle, ulusal kayıtlardan alınan yıllık veri setleri genellikle Ocak - Aralık 2018 referans dönemine aittir. Eğilim analizi sadece, ilgili dönem boyunca değişiklikleri tanımlamak üzere yeterli veri sunan ülkelere dayanmaktadır. Okuyucu, uyuşturucu kullanımı gibi gizli ve damgalanmış bir davranışı gösteren kalıpları ve eğilimleri izlemenin, hem uygulamada hem de metodolojik olarak zorlayıcı olduğunu unutmamalıdır. Bu yüzden, özellikle ülkeler arasında tek bir önlem açısından karşılaştırmalar yapılırken, yorumlamada dikkatli olunmalıdır. Detaylı metodolojik bilgiler, verilerin yorumlanmasıyla ilgili uyarılar ve notlar içeren; ve bununla birlikte verinin toplanması ve yorumlanması için metodolojik bilgilerin yanı sıra enterpolasyonun bazen kullanılabileceği Avrupa ve diğer ortalamaların hesaplanması için istatistiksel bilgiler de çevrimiçi EMCDDA İstatistiksel Bülten'de bulunabilir.

## Teşekkür

EMCDDA bu rapora yaptıkları katkılar için aşağıdakilere teşekkürlerini sunar:

- Reitox ulusal temas noktaları başkanları ve personeli;
- Bu rapor için ham verileri toplayan her bir Üye Devletin hizmetleri ve uzmanları;
- EMCDDA Yönetim Kurulu ve Bilimsel Kurulu üyeleri;
- Avrupa Parlamentosu, Avrupa Birliği Konseyi — bilhassa 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, DSÖ Avrupa Bölge Ofisi, Interpol, Dünya Gümrük Örgütü, Avrupa Alkol ve Diğer Uyuşturucular Hakkında Okul Anketi Projesi (ESPAD), Avrupa Atık Su 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 Danışma ağı (TED);
- Avrupa Birliği Organları Tercüme Merkezi ve Avrupa Birliği Resmi Yayınlar Bürosu.

### Reitox ulusal temas noktaları

Reitox, Avrupa'nın uyuşturucu ve uyuşturucu bağımlılığı hakkındaki bilgi ağıdır. Bu ağ AB Üye Devletleri, aday ülke Türkiye, Norveç ve Avrupa Komisyonu'ndaki ulusal temas noktalarından oluşur. Temas noktaları, hükümetlerinin sorumluluğu altında, EMCDDA'ya uyuşturucu hakkında bilgi sağlayan ulusal makamlardır. Ulusal temas noktalarının iletişim bilgileri [EMCDDA web sitesinde](#) bulunabilir.

# COVID-19 PANDEMİSİ VE UYUŞTURUCU DURUMU

Bu raporda sunulan analiz, rutin izlemede mevcut olan en güncel verilere dayanmaktadır ve 2019 yılı sonunda Avrupa'daki uyuşturucu durumunu açıklamaktadır. O tarihten itibaren, Avrupa lkeleri 2019 (COVID-19) pandemisinin koronavirüs hastalığının pandemisinin hızlı yayılmasından büyük ölçüde etkilenmiştir. Virüsün bulaşmasını engellemek için gerekli olan kısıtlayıcı toplum sağlığı önlemlerinin uygulanması, uyuşturucu kullanımı, uyuşturucu pazarları ve kolluk kuvvetleri ile uyuşturucu olgusuna sağlık ve sosyal tepkilerin uygulanması da dahil olmak üzere yaşamın tüm alanlarını etkilemiştir. 2020 yılında Avrupa genelinde tüm zorunlu olmayan hizmetlerin kapatılması, sınırların kapatılması, toplanma ve serbest dolaşım özgürlüğüne ilişkin kısıtlamalar dahil olmak üzere değişen ölçülerde kısıtlayıcı barış zamanı önlemleri uygulamaya konulmuştur. Bu durum, uyuşturucu kullanımı ve uyuşturucu tedarikiyle ilişkili birçok davranış üzerinde ani bir etkisi olduğu gibi sağlık hizmetleri ve bazı kolluk kuvvetlerini de etkilemiştir. Daha sonradan bazı toplum sağlığı önlemlerinin gevşetilmesi veya kaldırılması COVID-19 ncesi duruma yönelik bir toparlanma koşulları yaratmıştır. Bununla birlikte, bu raporun hazırlanması sırasında durum değişkenliğini korumaktadır ve pandemik hastalıklar da dahil olmak üzere birçok kilit politika alanında etkili olmaya devam etmektedir. Daha da önemlisi, COVID-19 hala küresel sağlık ve güvenlik için büyük bir tehdit oluşturmakta ve muhtemelen bu durum bir süre daha devam edecektir. Pandeminin orta ve uzun vadede ekonomik ve sosyal etkileri olması muhtemeldir, bu da uyuşturucu alanında gelecekte karşılaşacağımız sorunlar için bazı çıkarımlar da dahil olmak üzere geniş kapsamlı etkileri olacaktır.

Pandeminin başlamasından beri, EMCDDA paydaşlarını bu alandaki anlık zorluklara cevap vermede desteklemeye kararlıdır. Ajans, bu grupta korona virüs enfeksiyonlarını önlemek üzere uyuşturucu kullanan insanlar için özel ihtiyaçları ve riskleri analiz etmiştir. Ayrıca pandeminin danışanlar üzerindeki etkisini azaltmak için uyuşturucu hizmetlerinin nasıl adapte olabileceğini de değerlendirdik.

EMCDDA durumun gelişimini ve buna tepkilerini yakından izleyerek bilgi alışverişi için bir kanal işlevi görmüştür. Bir dizi hızlı çalışmada COVID-19'un uyuşturucu kullanımı ve buna bağlı sorunlar, yardım arama, hizmet sunumu ve uyuşturucu pazarının işleyişi üzerindeki etkileri ve sorunları hakkında da rapor hazırladık. Durum düzenli olarak gözden geirilmeyi gerektirir ve üzerinde devam eden çalışmalarımıza [COVID-19 web sitemizden](#) erişilebilir.

Geleceğe baktığımızda hala  önemli sorunun yanıtlanması gerekmektedir. 2019 yılının sonundaki duruma bir geri dönüş görecek miyiz ve eğer yleyse, bu ne kadar sürede gerçekleşecek? Ayrıca, uyuşturucu kullanımı ve gelecekteki uyuşturucu sorunları üzerinde önemli orta ve uzun vadeli etkiler olacak mı veya hizmetler bu alandaki sorunlara nasıl cevap verecek? Son olarak, bu alandaki siyasi tepkilerimizi gelecekteki krizlere karşı daha dirençli hale getirmek için pandemiden ne tür dersler çıkarılabilir? Burada rapor edilen veriler bu hususlar için değerli bir temel oluşturmaktadır ve EMCDDA bu sorunları yakından takip etmeye kararlıdır.



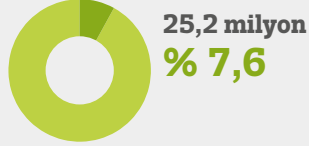
## BİR BAKIŞTA - AVRUPA BİRLİĞİ'NDE UYUŞTURUCU KULLANIMINA İLİŞKİN TAHMİNLER

### Esrar

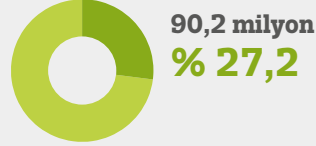


Yetişkinler (15-64)

Son bir yıldaki kullanım

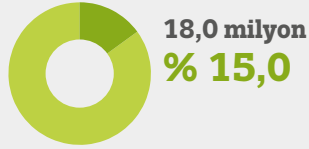


Ömür boyu kullanım

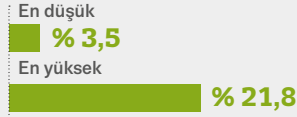


Genç yetişkinler (15-34)

Son bir yıldaki kullanım



Son bir yıldaki kullanıma ait ulusal tahminler

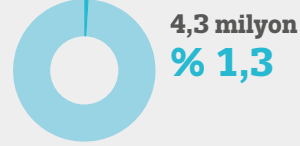


### Kokain

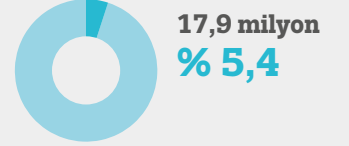


Yetişkinler (15-64)

Son bir yıldaki kullanım

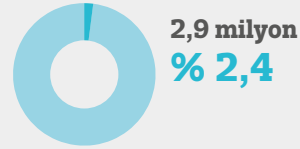


Ömür boyu kullanım

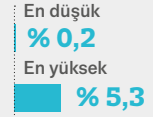


Genç yetişkinler (15-34)

Son bir yıldaki kullanım



Son bir yıldaki kullanıma ait ulusal tahminler

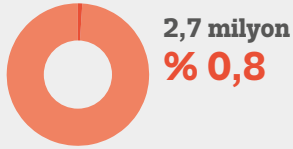


### MDMA

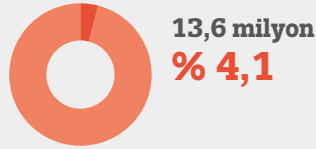


Yetişkinler (15-64)

Son bir yıldaki kullanım

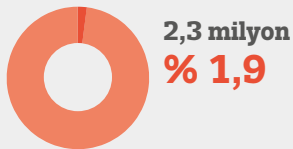


Ömür boyu kullanım



Genç yetişkinler (15-34)

Son bir yıldaki kullanım



Son bir yıldaki kullanıma ait ulusal tahminler

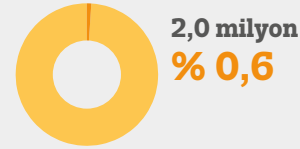


### Amfetaminler

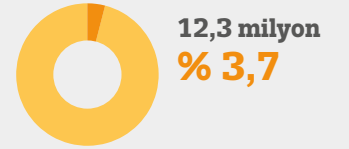


Yetişkinler (15-64)

Son bir yıldaki kullanım

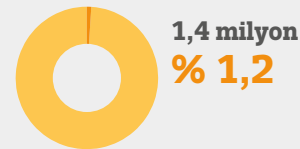


Ömür boyu kullanım



Genç yetişkinler (15-34)

Son bir yıldaki kullanım



Son bir yıldaki kullanıma ait ulusal tahminler



### Opioidler



Yüksek riskli opioid kullanıcıları

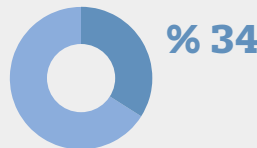
1,3 milyon

660 000

660.000 opioid kullanıcısı 2018 yılında ikame tedavisi görmüştür

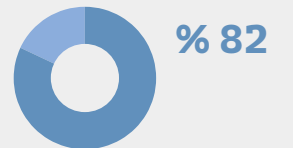
Uyuşturucu tedavi talepleri

Avrupa Birliği'ndeki tüm uyuşturucu tedavi taleplerinin yaklaşık olarak %34'ünde başlıca uyuşturucu



Ölümcül aşırı dozlar

Ölümcül aşırı dozların %82'sinde opioidler bulunur

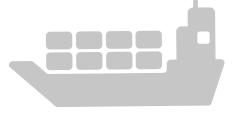


## 2020 YILINA KADAR AVRUPA'NIN

## UYUŞTURUCU DURUMU:

## BELİRLENEN TEMEL SORUNLAR

### TEMEL SORUN | Büyük miktarlarda uyuşturucular giderek daha çok ele geçirilmektedir



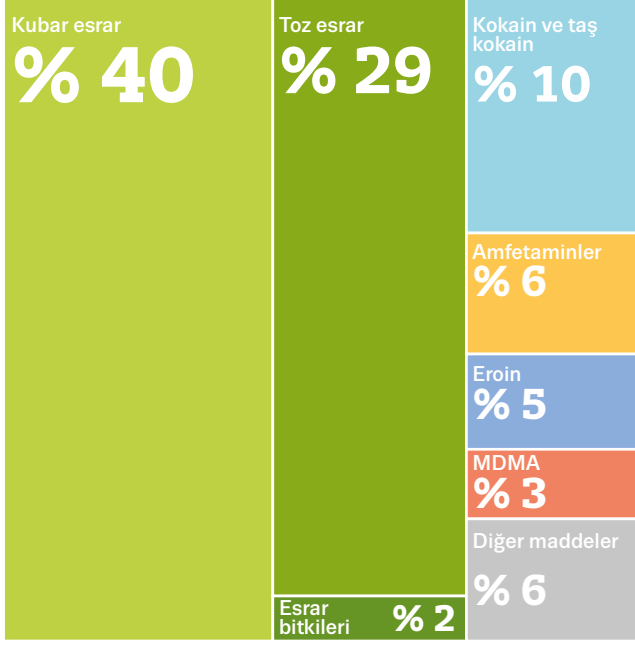
En sık kullanılan maddelerin birçok göstergesi, uyuşturucunun bulunabilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir. Üretimdeki gelişmelerin yanı sıra, büyük miktarlarda kokain, esrar reçinesi ve genellikle deniz yoluyla intermodal konteynerlerde taşınan eroin miktarının kesilmesindeki artış, organize suç örgütlerinin lojistik tedarik zincirleri, nakliye yolları ve büyük limanlara sızma endişelerini gündeme getirmektedir.

### BAŞLICA 2020 AVRUPA UYUŞTURUCU RAPORU BULGULARI

- Avrupa'da 2018 yılında yaklaşık 1,3 milyon yakalama bildirilmiştir, esrar ürünleri en çok ele geçirilen ürün olmuştur (Şekil 1).
- Avrupa Birliği'nde ele geçirilen kokain miktarı 2018 yılında şimdiye kadar kaydedilen en yüksek seviyelere ulaşarak 181 ton (2017'de 138 ton) olmuştur.
- Avrupa Birliği'nde 2017 yılında ele geçirilen 468 ton toz esrar 2018 yılında 668 tona yükselmiştir (Şekil 2). Genellikle düşük miktarlarda kubar esrar ele geçirilen birkaç ülkede 2018 yılında önemli bir artış görülmüştür. Bir örnek, ele geçirilen 17,3 tonun bir önceki yılda ele geçirilen miktarın 18 katı olduğu Belçika'dır.
- Avrupa Birliği'nde ele geçirilen eroin miktarı, 2017 yılında 5,2 tondan, özellikle Antwerp limanında yapılan büyük bireysel ele geçirme vakalarına bağlı olarak 2018 yılında 9,7 tona yükselmiştir. 2017 ve 2018 yıllarında Türkiye her yıl yaklaşık 17 ton eroin (17,4 ve 17,8 ton) ele geçirmiştir.

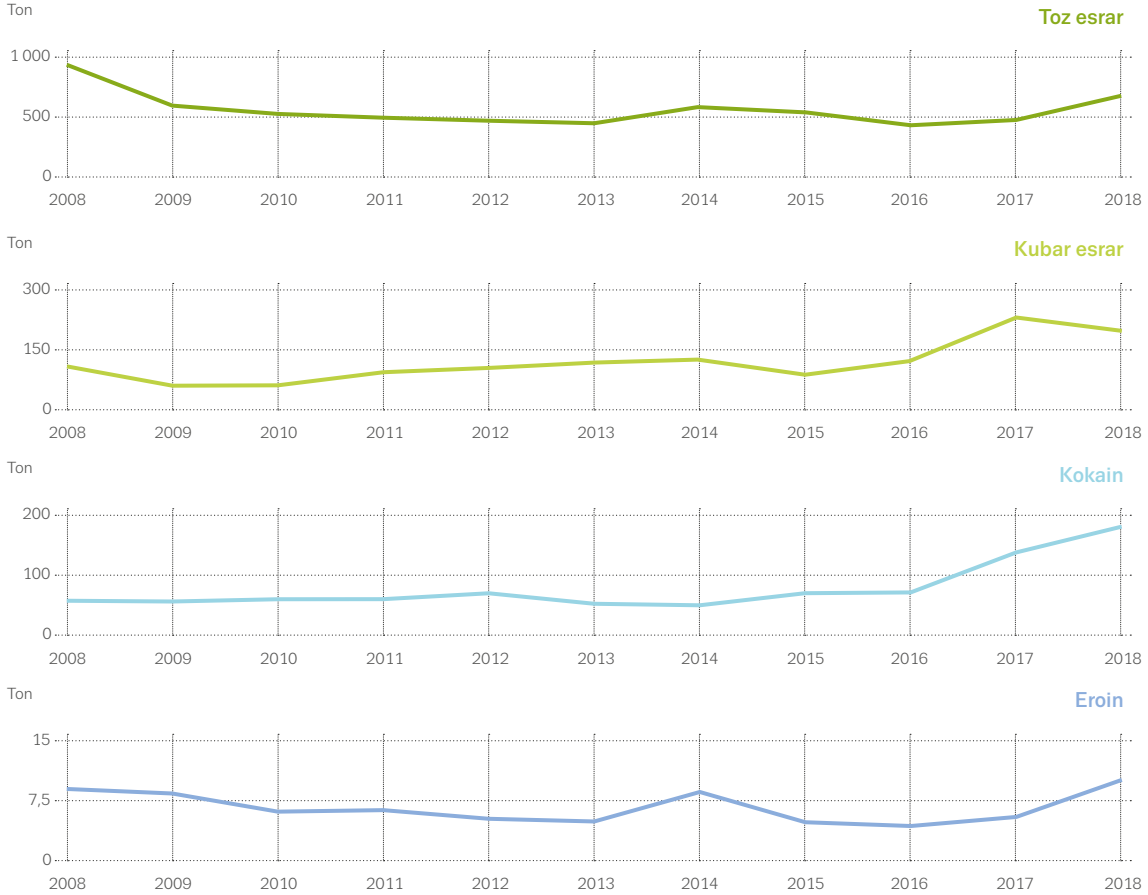
## ŞEKİL 1

RAPOR EDİLMİŞ ELE GEÇİRİLEN UYUŞTURUCU SAYISI, UYUŞTURUCUYLA İLGİLİ OLARAK SAĞLIĞIN BOZULMASI, 2018



## ŞEKİL 2

AVRUPA BİRLİĞİ'NDE ELE GEÇİRİLEN ESRAR, KOKAİN VE EROİN MİKTARLARINDAKİ EĞİLİMLER



## TEMEL HUSUS | Kokainin Avrupa'daki uyuşturucu sorunundaki rolü giderek artıyor



Kokaini yakalamaları ve miktarı şu anda rapor edilen en yüksek seviyededir ve 2018 yılında 181 tondan fazla kokain ele geçirilmiştir. Belçika, İspanya ve Hollanda yüklü miktarlardaki yakalamalar bağlamında kilit ülkelerdir. Göstergeler, Avrupa pazarında yüksek miktarda kokain bulunmasına ve bunun daha önce nadir görülen ülkelerde büyüme belirtilerine işaret etmektedir. Crack kokain kullanımı hâlâ nadir olmakla birlikte artık daha fazla ülke tarafından rapor edilmektedir. Perakende seviyesinde kokainin saflığı 2009 yılından bu yana neredeyse her yıl artarak 2018 yılında son on yılın en yüksek seviyesine ulaşmıştır. Toplu olarak uyuşturucunun yüksek saflığı tedavi hizmetleri, acil durum sunumları ve uyuşturucuya bağlı ölümlerden elde edilen verilerle birlikte, kokainin artık Avrupa uyuşturucu sorununda daha önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Kokain pazarı da uyuşturucuya bağlı şiddetin önemli bir itici gücü gibi görünmektedir.

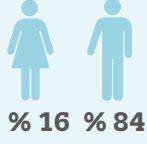
### 2020 AVRUPA UYUŞTURUCU RAPORU BAŞLICA BULGULARI

- 2018 yılında Avrupa Birliği'nde tahmini olarak ele geçirilen 181 ton kokainin %78'i Belçika (53 ton), İspanya (48 ton) ve Hollanda (40 ton) tarafından ele geçirilmiştir.
- Perakende düzeyinde kokainin ortalama saflığı 2018 yılında Avrupa genelinde %23 ila %87 arasında değişirken, ülkelerin yarısı %53 ila %69 arasında ortalama bir saflık rapor etmiştir. Genel olarak, Avrupa'da kokain saflığı son on yılda yükseliş eğilimi gösterirken, kokain perakende fiyatı stabil kalmıştır.
- 2017'den beri genç yetişkinler (15-34) arasında anket yapan ve güven aralıkları bildiren 12 ülkeden 5'i, önceki anketlere kıyasla geçen yıl kullanım tahminlerinin daha yüksek olduğunu, 7'sinin ise istikrarlı tahminler yaptığını rapor etmiştir.
- 2018 ve 2019 için kokain kalıntıları için kentsel atık su analizinden veri alan 45 ilden 27'si bir artış, 10'u istikrarlı bir durum ve 8'i bir azalma rapor etmiştir. 2011 ve 2019yıllarını kapsayan verilerle 14 şehirden çoğu için artan uzun vadeli eğilimler gözlemlenmektedir.
- 2014 ve 2018 yılları arasında 22 ülkede ilk kez kokain tedavisine başlayanların sayısı artmıştır ve 17 ülke geçen yıl artış rapor etmiştir.
- Başlıca sorunlu uyuşturucuları olarak kokaine atıfta bulunan tedaviye girenlerin çoğu, toz kokain kullanıcılarıdır (2018'de 56.000 danışan). 2018 yılında crack ile ilgili 15,000 tedavi talebi bildirilmiştir.
- Kokain, 2018 yılında Euro-DEN Plus tarafından izlenen sunumlarda ikinci en yaygın uyuşturucu olmuştur.

## KOKAİN

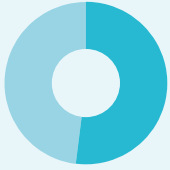
## Tedaviye giren kokain kullanıcıları

## Özellikler



İlk kullanımdaki ortalama yaş **23**  
İlk tedaviye girişteki ortalama yaş **34**

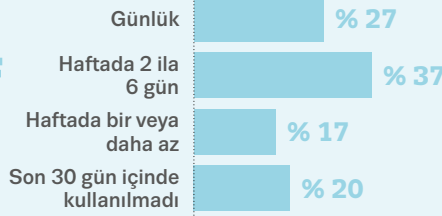
**34 200**  
Tedaviye ilk defa giren kişiler  
% 48



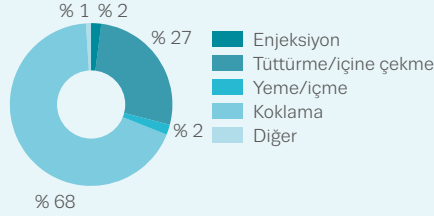
**36 900**  
Daha önce tedaviye girmiş kişiler  
% 52

## Son aydaki kullanım sıklığı

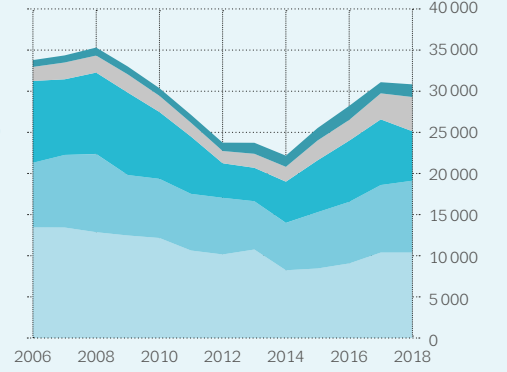
Haftalık ortalama 4,1 gün kullanım



## Uygulama yolu



## Tedaviye ilk defa giren kişilerdeki eğilim



Almanya Diğer ülkeler İtalya Birleşik Krallık İspanya

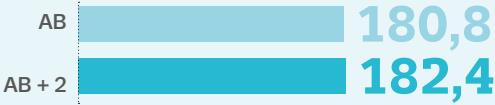
Eğilimler dışında, veriler birincil uyuşturucu olarak kokain kullanan ve tedaviye giren tüm şahıslar için geçerlidir. Tedaviye ilk defa giren kişilerdeki eğilim 24 ülkeye dayandırılmaktadır. Sadece 13 yılın en az 11'i için verilere sahip olan ülkeler eğilimler grafiğine dâhil edilmiştir. Eksik değerler yakın yıllardan ara değer olarak eklenmiştir. Ulusal düzey veri akışında meydana gelen değişiklikler dolayısıyla, İtalya için geçerli olan 2014 verileri önceki yıllarla kıyaslanamaz. Kuzey İrlanda, 2018 İngiltere verilerine dahil değildir.

## Yakalamalar

## Sayı



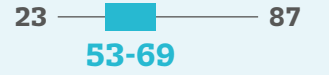
## Miktar



## Fiyat (Avro/g)

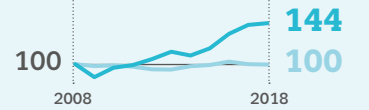


## Safılık (%)



## 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 kartiller arası değişim aralığı. Kapsam altına alınan ülkeler göstergeye göre değişmektedir.

## Kokain göstergelerindeki değişiklikler

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

## Kokain kullanımı - ülkeler



## Kokain tedavisine girişler - ülkeler



## Atık suda kokain - şehirler



## Kokain acil durum vakaları - hastaneler



Artış  
Stabil  
Düşüş

Genç yetişkinler (15-34), 2017/18 ve önceki anketler arasında geçen yıl kokain kullanımı; birincil uyuşturucu olarak kokain ile ilk kez tedavi girişleri, 2017-18; atık su analizi (SCORE), 2018-19; Euro-DEN Plus hastanelerinde kokainle ilgili sunumlar, 2017-18.

## TEMEL HUSUS | Artış gösteren eroin kullanımı ve mevcut zararların artma potansiyeli endişe yaratmaktadır



Eroin kullanımı göstergeleri, düşük başlangıç oranları olan yaşlı bir kullanıcı grubu önermeye devam etmektedir. Buna ilaveten, birçok ülkede yeni eroin uyuşturucu kayıtlarında azalma olmuştur. Bununla birlikte, Avrupa Birliği sınırları içerisinde ele geçirilen eroin miktarının iki katına çıkarılması ve Türkiye’de ele geçirilen miktarın artması, Avrupa Birliği sınırları içerisinde gerçekleşen eroin üretiminin raporları da endişe verici boyuttadır. Bu durum, ciddi sağlık ve sosyal problemlerle ilişkili bir uyuşturucuya yönelik artan tüketici ilgisi belirtilerini tespit etmek için daha fazla bilinçlilik gerektiğini göstermektedir.

### 2020 AVRUPA UYUŞTURUCU RAPORU BAŞLICA BULGULARI

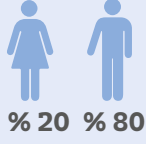
- 2018 yılında yetişkinler arasında (15-64) yüksek riskli opioid kullanımının yaygınlığı AB nüfusunun %0,4’ü olarak tahmin edilmektedir; bu oran, 1,3 milyon yüksek riskli opioid kullanıcısına karşılık gelmektedir.
- 2018 yılında birincil uyuşturucu kullanıcıları, tedaviye başlayan ilk kez birincil opioid kullanıcısının %77’sini (20.000 hasta) oluştururken bir önceki yıla kıyasla 2.200 hasta ya da %10 oranında azalma görülmüştür.
- İlk kez eroin kullanan hastaların sayısı 2007 yılında gözlemlenen bir zirveden yarıdan fazla düşmüştür. 2017 ve 2018 yılları arasında, birincil eroin kullanımı sebebiyle ilk kez tedaviye başlayan kullanıcı sayısı, ilgili verilere sahip 29 ülkenin 18’sinde azalmıştır.
- Daha çok eroin ya da metabolitler olmak üzere eroinler genellikle diğer maddeler ile birlikte Avrupa’da raporlanan ölümcül aşırı dozların çoğunluğunu temsil etmektedir.
- Esrar ve kokainden sonra eroin, 2018 yılında Euro-DEN Plus tarafından izlenen uyuşturucuya bağlı akut toksisite sunumlarında yer alan üçüncü en yaygın madde olmuştur.
- 2018 yılında ülkelerin yarısı, %18 ila %30 aralığında ortalama bir perakende eroin saflığı ve gram başına 29 ila 79 EUR arasında ortalama bir fiyat rapor etmiştir. Uyuşturucunun hem saflığı hem de fiyatı nispeten yüksek bir saflık seviyesi ile de olsa, son yıllarda stabilize olmuştur. Bununla birlikte, Avrupa Birliği’nde eroin ele geçirme vakaları artmaktadır (bkz. Sayfa 9).

**Eroin kullanımı göstergeleri,  
düşük başlangıç oranları olan  
yaşlı bir kullanıcı grubu  
önermeye devam etmektedir**

## EROİN

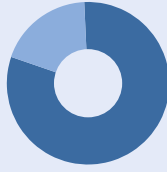
## Tedaviye giren eroin kullanıcıları

## Özellikler



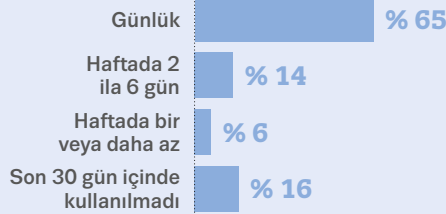
İlk kullanımdaki ortalama yaş **24**  
İlk tedaviye girişteki ortalama yaş **35**

**20 400**  
Tedaviye ilk defa giren kişiler  
% 19

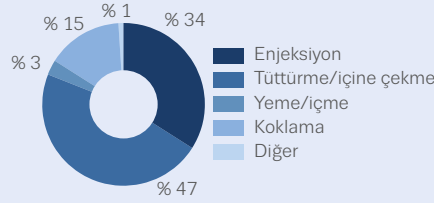


## Son aydaki kullanım sıklığı

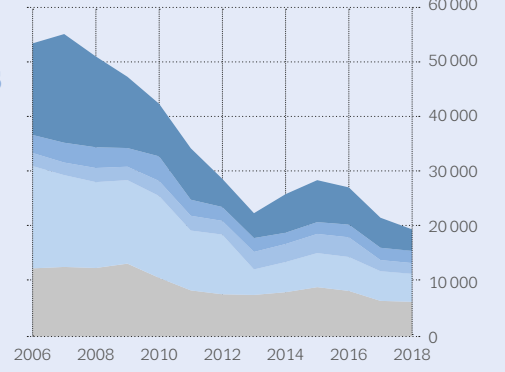
Haftada ortalama 6 gün kullanım



## Uygulama yolu



## Tedaviye ilk defa giren kişilerdeki eğilim



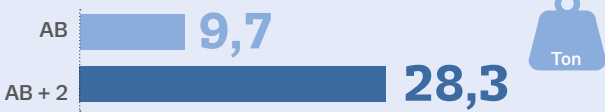
Eğilimler dışında, veriler birincil uyuşturucu olarak eroin kullanan ve tedaviye giren tüm şahıslar için geçerlidir. Almanya için kullanılan veriler, "opioid" in birincil uyuşturucu olarak kullanılan ve tedaviye giren kişiler içindir. Tedaviye ilk defa giren kişilerdeki eğilim 24 ülkeye dayandırılmaktadır. Sadece 13 yılın en az 11'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. Kuzey İrlanda, 2018 İngiltere verilerine dahil değildir.

## Yakalamalar

## Sayı



## Miktar



## Fiyat (Avro/g)

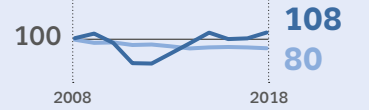


## Safılık (%)



## Endeksli eğilimler

## Fiyatı ve safılığı

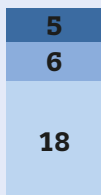


AB + 2; AB Üye Devletleri, Türkiye ve Norveç anlamına gelmektedir. "Kahverengi eroinin" fiyatı ve safılığı: ulusal ortalama değerler — minimum, maksimum ve kartiller arası değişim aralığı. Kapsam altına alınan ülkeler göstergeye göre değişmektedir.

## Eroin göstergelerindeki değişiklikler

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

## Eroin tedavisi girdileri - ülkeler



## Eroin acil durum vakaları - hastaneler



Artış  
Stabil  
Düşüş

Birincil uyuşturucu olarak eroin ile ilk kez tedavi girdileri, 2017-18; Euro-DEN Plus hastanelerinde eroin ile ilgili sunumlar, 2017-18.

## TEMEL HUSUS | Yüksek potansiyelli esrar ve yeni ürünlerin toplum sağlığı üzerindeki etkilerinin anlaşılması



Esrar günümüzde uyuşturucu tedavisi kabullerinde önemli bir rol oynamaktadır, ancak esrar sorunları ile uyuşturucu pazarındaki gelişmeler arasındaki bağlantı tam olarak anlaşılammıştır. Bu, esrar pazarının değiştiği ve yüksek THC (tetrahidrokannabinol) ürünlerinin yanı sıra kenevir bitkisinden elde edilen ekstraktlara dayalı yeni esrar ve ticari ürünlerin artan bir şekilde kullanılabilir olduğu bir dönemdir. Ayrıca, toz ve kubar esrar artık on yıl önceye göre ortalama iki kat daha fazla THC içermektedir. Birlikte ele alındığında, bu alanda daha fazla gözetim için acil bir ihtiyaç olduğu gösterilmektedir. Bu sorunlar ve yüksek CBD (kannabidiol) içeriği nedeniyle pazarlanan düşük THC ürünlerinin mevcudiyeti gibi diğerleri, EMCDDA'nın Keneviri gelecek baskıda incelenmektedir: *tartışmalar ve bir dizi ön bilgiye meydan okuma*.

### 2020 AVRUPA UYUŞTURUCU RAPORU BAŞLICA BULGULARI

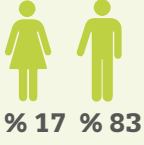
- Endekslenen eğilimlerin analizi, bitkisel kenevir ve kenevir reçinesinin etkinliğinin 2008 yılından bu yana genel olarak arttığını göstermektedir. En son veriler, Avrupa'da satılan toz esrarın THC içeriği artık kubar esrarın neredeyse iki katı olduğunu göstermektedir.
- 2017 yılından bu yana anketler yapan ve güven aralıkları bildiren ülkeler içinden 8'i genç yetişkinlerde (15-34) geçen yıl esrar kullanımının daha yüksek olduğunu raporlamış, 3'ü stabil kalmış ve 1'i ise önceki benzer ankette düşüş yaşandığını rapor etmiştir. Bu ülkelerden 8'inde, en yeni anket sonuçlarında, 15 ile 24 yaş arası kişiler arasındaki kullanımda artış rapor edilmiştir.
- Genel popülasyon anketlerinden, Avrupa Birliği'ndeki yetişkinlerin yaklaşık % 1'inin günlük veya neredeyse günlük esrar kullanıcısı olduğu – yani, geçen ay 20'nin üzerinde gün uyuşturucu kullandığı tahmin edilmektedir. Bunların yaklaşık %60'ı 35 yaşın altında, dörtte üçü kadarı ise erkektir.
- 2018 yılında Avrupa'da yaklaşık 135.000 kişi özel olarak esrar kullanımı kaynaklı sorunlardan uyuşturucu tedavisine girmiş (tüm tedavi taleplerinin %32'si); yaklaşık 80.000 kişi de ilk kez tedaviye başlamıştır.
- Mevcut verilere sahip 24 ülkede, esrar sorunları konusunda ilk defa danışanların toplam sayısı 2006 ve 2018 yılları arasında %64 artmıştır. On beş ülke 2006 ve 2018 yılları arasında bir artış rapor ederken, 14 ülke de geçen yıl (2017-2018) artış rapor etmiştir.
- Genel olarak, 2018 yılında ilk kez tedaviye başlayan birincil esrar kullanıcılarının %50'si son bir ay içerisinde günlük uyuşturucu kullanımı rapor edilmiştir.



## ESRAR

## Tedaviye giren esrar kullanıcıları

## Özellikler

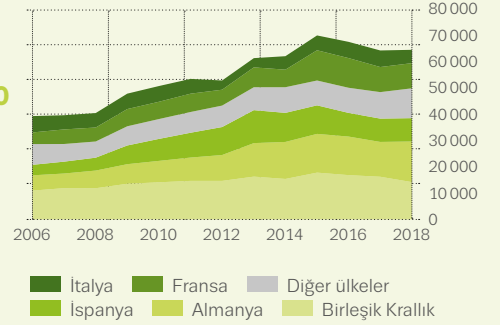
İlk kullanımdaki ortalama yaş **17**İlk tedaviye girişteki ortalama yaş **25**

## Son aydaki kullanım sıklığı

Haftalık ortalama 5,3 gün kullanım

Günlük **% 50**Haftada 2 ila 6 gün **% 23**Haftada bir veya daha az **% 8**Son 30 gün içinde kullanılmadı **% 19**

## Tedaviye ilk defa giren kişilerdeki eğilim

78 000  
Tedaviye ilk defa giren kişiler  
% 6837 400  
Daha önce tedaviye girmiş kişiler  
% 32

Eğilimler dışında, veriler birincil uyuşturucu olarak esrar kullanan tedaviye giren tüm şahıslar için geçerlidir. Tedaviye ilk defa giren kişilerdeki eğilim 24 ülkeye dayandırılmaktadır. Sadece 13 yılın en az 11'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. Birleşik Krallıkın 2018 verilerine Kuzey İrlanda'dan gelen veriler dahil değildir.

## TOZ ESRAR

## Ele geçirme

## Sayı



## Miktar



## Fiyat (Avro/g)



## Etki (% THC)



## Endeksli eğilimler

## Fiyatı ve etkisi

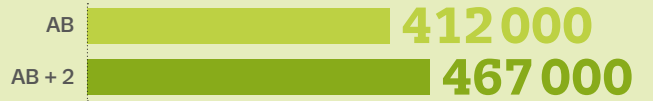


AB + 2; AB Üye Devletleri, Türkiye ve Norveç anlamına gelmektedir. Esrar ürünlerinin fiyatı ve etkisi: ulusal ortalama değerler — minimum, maksimum ve kartiller arası değişim aralığı. Kapsam altına alınan ülkeler göstergeye göre değişmektedir.

## KUBAR

## Ele geçirme

## Sayı



## Miktar



## Fiyat (Avro/g)



## Etki (% THC)



## Endeksli eğilimler

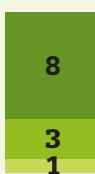
## Fiyatı ve etkisi



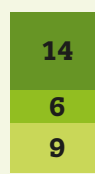
## Esrar göstergelerindeki değişiklikler

Son anketten veya veri toplamadan bu yana bir değişiklik bildiren ülke veya hastane sayısı

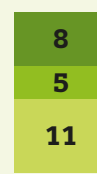
Esrar kullanımı - ülkeler



Esrar tedavisine girişler - ülkeler



Esrar acil durum vakaları - hastaneler



Artış  
Stabil  
Düşüş

Genç yetişkinler (15-34), 2017/18 ve önceki anketler arasında geçen yıl esrar kullanımı; birincil uyuşturucu olarak esrarla ilk kez tedavi girdileri, 2017-18; Euro-DEN Plus hastanelerinde esrarla ilgili sunular, 2017-18.

## TEMEL HUSUS | Avrupa sınırları içinde artan çeşitli uyuşturucu üretimi



Yerel ve küresel pazarlar için Avrupa'da kurulan ve yeni uyuşturucular üretilmeye devam edilmekte olup, kolluk kuvvetleri tarafından daha fazla laboratuvar ve üretim tesisi keşfedilmektedir. Organize suç örgütlerinin üretim taktiklerindeki değişiklikler, bu eğilimin arkasındaki nedenin bir parçasıdır, ancak daha ucuz ve daha yeni prekürsör kimyasallara ve işleme ekipmanlarına erişimdir. Yasadışı uyuşturucuların üretimi artık hem Avrupa hem de uluslararası yasalara göre yanıtlanması ve izlenmesi zor olan daha geniş bir kimyasal yelpazesine dayanmaktadır.

### 2020 AVRUPA UYUŞTURUCU RAPORU BAŞLICA BULGULARI

- **Esrar:** 2018 yılında Avrupa Birliği'nde bir ülke içinde uyuşturucu madde üretiminin bir göstergesi olan 3,3 milyon kenevir bitkisi ele geçirilmiştir.
- **Eroin:** 2018 yılında Avrupa Birliği'nde yaklaşık 16 ton eroin ara kimyasalı asetik anhidrit ele geçirilmiştir ve tedarik zincirine girmeden önce 9 tonluk bir sevkiyat durdurulmuştur.
- Geçtiğimiz yıllarda Bulgaristan, Çekya, İspanya ve Hollanda'da morfinden eroin üretilen laboratuvarların tespiti ve ele geçirilen morfin ve afyon miktarındaki artış göz önünde bulundurulduğunda, eroinin bir kısmının günümüzde Avrupa Birliği sınırları içerisinde üretildiğini göstermektedir.
- **Kokain:** Koka yaprağı veya macunundan kokain üretilen laboratuvarların kullanımını gösteren, küçük ama artan koka yaprağı ve macunu (184 kg) ele geçirme vakaları gözlenmiştir (2018'de 243 kg).
- **Amfetamin:** Avrupa Birliği'nde 2018 yılında ele geçirilen amfetamin üretimi için kullanılan ara kimyasallar ile alternatif kimyasalların toplam miktarları 73 ton ile tüm zamanların en yüksek seviyesine ulaşmıştır. Alternatif kimyasal APAA yakalamaları son birkaç yılda keskin bir artış göstererek 2018 yılında 2017 yılına kıyasla 30 tonun üzerine çıkmıştır.
- Avrupa'da ele geçirilen metamfetamin, esas olarak Çekya'da, komşu ülkelerin sınır bölgelerinde tıbbi ürünlerden elde edilen psödoefedrin üretilmektedir.
- **MDMA:** 2018 yılında Avrupa Birliği'nde 23 MDMA laboratuvarı imha edilmiş ve bu laboratuvarların çoğu (20) Hollanda'da tespit edildiği rapor edilmiştir. İspanya'da ve İsveç'te 1 MDMA laboratuvar tespiti, üretim sahalarının çeşitlendirilmesinin sürdüğünü göstermektedir.
- MDMA üretim ara kimyasalı MDMA PMK (piperonil metil keton) ve kontrole tabi olmayan kimyasalların 2017 yılında 26 ton olan yakalama miktarı 12018 yılında 16 tonun altına düşmüştür.
- **Yeni psikoaktif maddeler:** 2018 yılında Avrupa Birliği sınırları içerisinde toplam 50 kilogram katinon ara kimyasalı 2-bromo-4-metilpropiofenon ele geçirilmiş, bununla birlikte söz konusu uyuşturucunun Avrupa sınırları içinde üretiminin devam ettiğini gösteren mephedrone üretiminin yapıldığı 3 laboratuvar (İspanya, Hollanda, Polonya) tespit edilmiştir.
- 2018 yılında Fransa'da yarım kilogramdan fazla 4-anilino-N-fenetilpiperidin (ANPP) ele geçirilmiş ve Belçika'da 3 kilogram N-fenetil-4-piperidon (NPP) sevkiyatı durdurulmuştur. Her ikisi de fentanil ve fentanil türevlerinin üretim ara kimyasallarıdır.

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>Toz esrar</b>	Çoğunlukla ithal; Avrupa'da bir miktar toz esrar üretimi	Tedarik zinciri	Kaçakçılık yollarının ve yöntemlerinin değiştirilmesi İstikrarsız bölgelerde kaçakçılık Muhtelif deniz araçlarının (örneğin sürat tekneleri), sivil havacılığın ve insansız uçakların kullanımı
<b>Kubar esrar</b>	Avrupa pazarları için Avrupa'da üretilmiştir	Ekim alanları Tedarik zinciri	Tespit risklerini en aza indirmek için tüketici pazarlarının yakınındaki bölgesel ve günlük ekim alanları Darknet uyuşturucu pazarlarında perakende satışlar Posta, paket ve teslimat araçları üzerinden dağıtım
<b>Kokain</b>	İthal; Avrupa'da sınırlı üretim	Tedarik zinciri Ara kimyasallar kontrolü Baz-HCl ve ikincil ekstraksiyon laboratuvarları gibi işleme tesisleri	Üretimde, kontrole tabi ara kimyasalların sürekli kullanımı Kaçakçılık yollarının ve yöntemlerinin değiştirilmesi Konteyner taşımacılığı kullanımı Liman ve diğer yetkililerdeki yolsuzluk
<b>Eroin</b>	İthal; Avrupa'da sınırlı üretim; ara kimyasallar kaynağı	Tedarik zinciri Ara kimyasallar kontrolü Üretim tesisleri	Üretimde kontrole ara kimyasalların sürekli kullanımı Kaçakçılık yollarının ve yöntemlerinin değiştirilmesi Konteyner taşımacılığı kullanımı
<b>Amfetamin</b>	Avrupa ve sınırlı ölçüde Orta Doğu'daki pazarlar için Avrupa'da üretilmiştir	Ara kimyasallar kontrolü Atık boşaltma alanları dahil olmak üzere üretim tesisleri Tedarik zinciri	Üretimde yeni kimyasalların kullanımı Bölgesel işleme ve üretim işaretleri
<b>Metamfetamin</b>	Avrupa pazarları için Avrupa'da üretilmiştir	Ara kimyasallar kontrolü Atık boşaltma alanları dahil olmak üzere üretim tesisleri Tedarik zinciri	Üretimde kontrole tabi ara kimyasalların sürekli kullanımı Üretimde yeni kimyasalların kullanımı Örgütlü suçun artan rolü
<b>MDMA</b>	Avrupa ve küresel pazarlar için Avrupa'da üretilmiştir	Ara kimyasallar kontrolü Atık boşaltma alanları dahil olmak üzere üretim tesisleri Tedarik zinciri	Üretimde kontrole tabi ara kimyasalların sürekli kullanımı Üretimde yeni kimyasalların kullanımı Darknet uyuşturucu pazarlarında perakende satışlar Posta, paket ve teslimat araçları üzerinden dağıtım
<b>Yeni psikoaktif maddeler</b>	Başlıca ithal kimyasallar; Avrupa'da üretim; Avrupa'da işleme	Tedarik zinciri Üretim tesisleri	Üretim alanlarının tespiti Muhtelif kontrole tabi olmayan üretim malzemeleri

**Yerel ve küresel pazarlar için Avrupa'da kurulan ve yeni uyuşturucular üretilmeye devam edilmekte olup, kolluk kuvvetleri tarafından daha fazla laboratuvar ve üretim tesisi keşfedilmektedir**

## TEMEL HUSUS | Yüksek dayanımlı MDMA ürünlerinin devamlı kullanılabilirliği daha fazla kullanıcı farkındalığı ihtiyacını vurgular



Avrupa'da sentetik uyuşturucu üretiminin yenilenmesi ve büyümesi, MDMA tabletlerinin sürekli kullanılabilirliği ve yüksek saflıkta, yüksek içerikli tozlara yansımaktadır. Hem tabletlerdeki ortalama MDMA içeriğindeki artışa hem de 2018 yılındaki tozların saflığına ek olarak, veriler son derece yüksek MDMA içeriğine sahip ürünlerin de tespit edildiğini göstermektedir. Bu ürünler kullanıcılar için önemli bir sağlık riski oluşturur ve ileti sistemi, müdahalelerin önlenmesi ve zararlarının azaltılması için önemli bir konudur.

### 2020 AVRUPA UYUŞTURUCU RAPORU BAŞLICA BULGULARI

- Ortalama olarak, MDMA tabletleri artık günümüzde geçmişte herhangi bir zamana göre daha yüksek seviyelerde uyuşturucu içermektedir. Trend analizi, MDMA tabletlerinin ortalama içeriğinin 2014 yılından itibaren yüksek bir seviyede stabil olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, veri eksikliği nedeniyle, bu analiz sadece 2017 yılına kadar mümkündür.
- 2017 yılından beri yeni anket sonuçları sağlayan ve güven aralıklarını bildiren 12 ülke arasında, 4'ü önceki karşılaştırılabilir ankete göre daha yüksek, 8'i stabil oranlar rapor etmiştir.
- 2018 ve 2019 için veriye sahip 42 şehirden 23'ü artış, 4'ü stabil bir durum ve 15'i düşüş rapor etmiştir.
- MDMA, 2018 yılında Sentinel hastanelerinde Euro-DEN Plus tarafından izlenen acil durum sunumlarında kaydedilen en yaygın altıncı uyuşturucudur (Şekil 3), uyuşturucuyla ilgili yoğun bakım başvurularının %8'ini oluşturmaktadır.
- 2017 yılında 6,8 milyondan sonra 2018 yılında yaklaşık 4,7 milyon MDMA tablet ele geçirilmiştir.
- 2017 yılında Avrupa Birliği'nde ele geçirilen 1,7 ton toz MDMA miktarı, 2018 yılında 2,2 tona yükselmiştir.
- Türkiye'de 2017 ve 2018 yıllarında yüklü miktarlarda tablet MDMA ele geçirilmiş ve her iki yılda da 8 milyon tablettten fazla yakalama ile Avrupa Birliği'nde ele geçirilen toplam miktarları aşmıştır.

**Avrupa'da sentetik uyuşturucu üretiminin yenilenmesi ve büyümesi, MDMA tabletlerinin sürekli kullanılabilirliği ve yüksek saflıkta, yüksek içerikli tozlara yansımaktadır**

## MDMA

## Yakalamalar

Sayı



Miktar



Miktar



Fiyat (Avro/tablet)

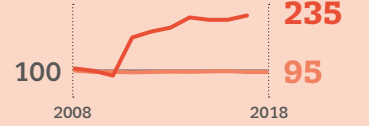


MDMA içeriği (mg/tablet)



Endeksli eğilimler

Fiyat ve MDMA içeriği



AB + 2; AB Üye Devletleri, Türkiye ve Norveç anlamına gelmektedir. MDMA'nın fiyatı ve içeriği: ulusal ortalama değerler — minimum, maksimum ve kartiller arası değişim aralığı. Kapsam altına alınan ülkeler göstereye göre değişmektedir.

## MDMA göstergelerindeki değişiklikler

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

MDMA kullanımı - ülkeler



Atık suda MDMA - şehirler



MDMA acil durum vakaları - hastaneler

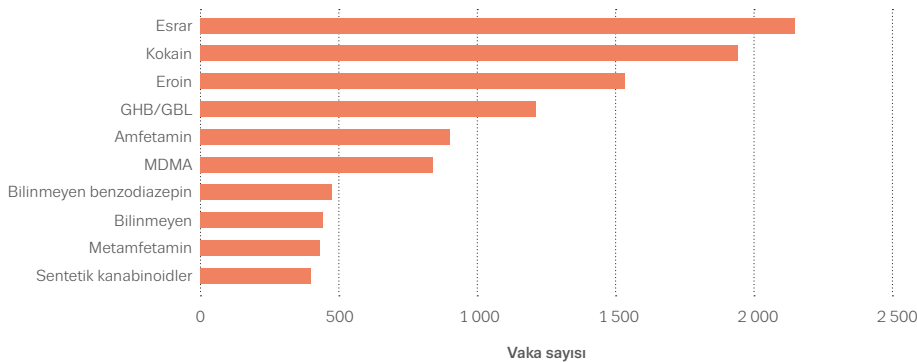


Artış  
Stabil  
Düşüş

Geçen yıl genç yetişkinler (15-34), 2017/18 ve önceki anketler arasında MDMA kullanımı; atık su analizi (SCORE), 2017-18; Euro-DEN Plus hastanelerinde MDMA ile ilgili vakalar, 2017-18.

## ŞEKİL 3

2018 YILINDA EURO-DEN PLUS HASTANELERİNDE ACİL DURUM VAKALARINDA EN SIK RAPOR EDİLEN 10 UYUŞTURUCU



19 Avrupa ülkesindeki 27 sentinel hastanesinin sonuçları.



## TEMEL SORUN | Uyuşturucu pazarında artan karmaşıklık gerekli düzenlemelerde zorluklara ve sağlık risklerine neden olmaktadır

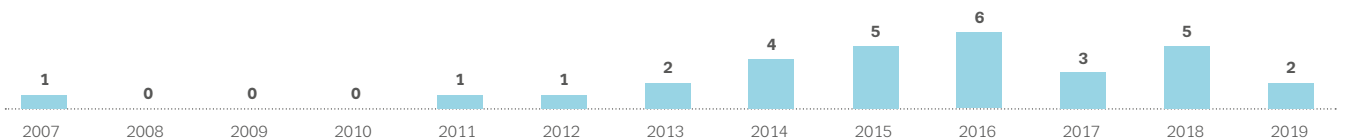
Hem kontrole tabi olmayan hem de daha az yaygın olan maddelerin mevcudiyetinin ve bunların toplum sağlığına etkisinin daha iyi anlaşılması gerekmektedir. Bu maddeler genellikle yetersiz bir şekilde izlenmektedir, ancak, örneğin artan ketamin, GHB (gama-hidroksibütirat) ve LSD (liserjik asit dietilamid) miktarlarının gösterdiği gibi bunun büyüyen bir problem olabileceğine dair bilgiler vermektedir. Buna ek olarak, bazı ülkeler azot oksit (N<sub>2</sub>O, gülme gazı) gibi maddelerin kullanımıyla ilgili endişelerini gündeme getirmişlerdir. Çevrimiçi olarak veya daha geleneksel yasadışı uyuşturucu pazarından elde edilen kontrolsüz ve yeni benzodiazepinler de giderek artan endişeli bir durum haline gelmiştir. Örneğin, çoğu ülkede ruhsatlı bir ilaç olmayan Etizolam, bazı ülkelerde uyuşturucu pazarlarında yaygın olarak bulunmakta ve opioid kullanan kişiler arasında uyuşturucu kaynaklı ölümlerin artmasıyla ilişkilidir.

### 2020 AVRUPA UYUŞTURUCU RAPORU BAŞLICA BULGULARI

- 2018 yılında, 15 AB ülkesi yaklaşık 328 kilogram ve 12 litre uyuşturucuya karşılık gelen yaklaşık 1.900 ketamin ele geçirmiştir.
- 2018 yılında 13 AB ülkesi tarafından yaklaşık 3.300 ton ve 1.732 litreye karşılık gelen 1.500 GHB veya BBL'nin (gama-bütirolakton) ele geçirildiği rapor edilmiştir.
- Mevcut olduğu durumlarda, ketamin ve GHB'nin yetişkin ve okul çağı popülasyonlarındaki kullanım yaygınlığı ile ilgili ulusal oranlar düşük görünmektedir.
- 2018 yılında 1,06 milyon adet 2.400'den fazla LSD ele geçirme vakaları rapor edilmiştir. Bunların çoğunluğu (%93) İspanya'da ele geçirilmiştir. Genel LSD ele geçirme miktarı 2010'dan beri ikiye katlanmış ancak ele geçirilen miktar dalgalanma göstermiştir.
- 2018 veya en son anket yılında hem LSD hem de halüsinojenik mantarlar %1'den azdır veya genç yetişkinler arasında (15-34) ulusal anketlerin çoğu geçen yılki yaygınlık tahminlerine eşittir.
- AB Erken Uyarı Sistemi, 2015 yılından beri 21'i Avrupa'da ilk kez tespit edilen 30 yeni benzodiazepini izlemektedir (Şekil 4). 2018 yılında AB Erken Uyarı Sistemine 1,4 milyon tablet, 1,3 litre sıvı ve 8 kg'den daha az toz olan yaklaşık 4.700 yeni benzodiazepin yakalaması rapor edilmiştir.
- 2011 yılında itibaren AB Erken Uyarı Sistemi tarafından izlenen Etizolam ve daha önce 2018 yılında ilk kez tespit edilen flualprazolam, bazı ülkelerdeki zehirlenme ve ölümlerle ilişkilendirilmiştir.

#### ŞEKİL 4

AVRUPA BİRLİĞİ, NORVEÇ VE TÜRKİYE'DE İLK KEZ BİLDİRİLEN YENİ BENZODİAZEPİN SAYISI, 2007-19



## TEMEL SORUN | Hepatit C tedavisinin büyümesini desteklemek için yeni araçlara ve yenilikçi stratejilere ihtiyaç vardır



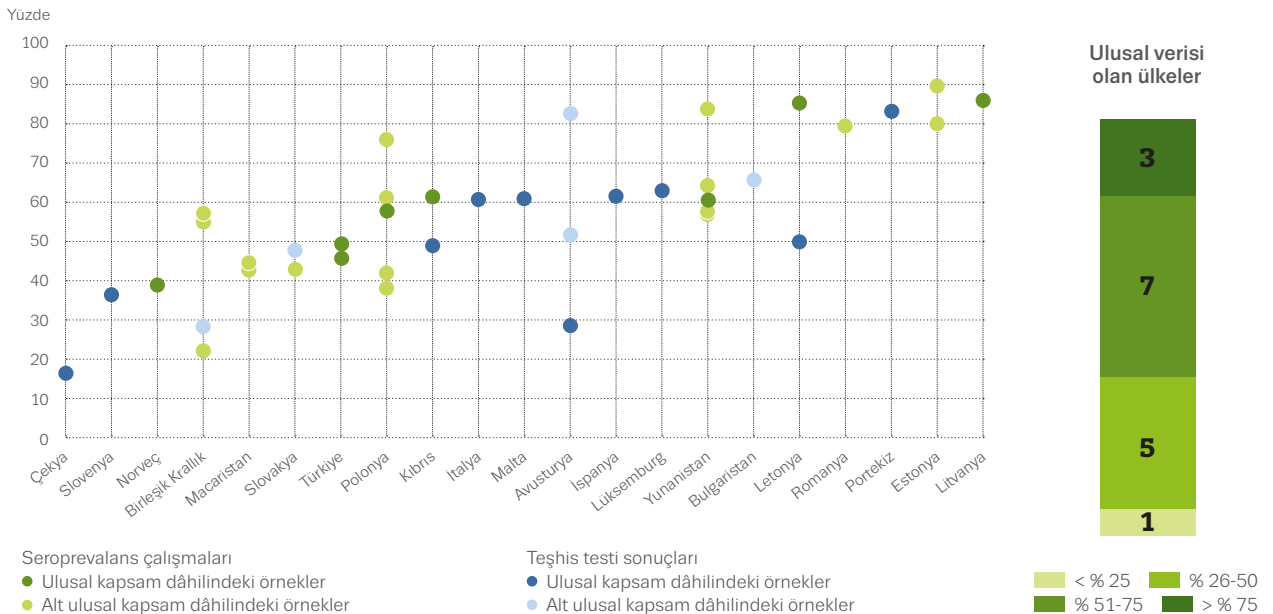
Uyuşturucu enjeksiyonu, Avrupa'da hepatit C virüsü (HCV) enfeksiyonları için önemli bir güzergah olmaya devam etmektedir ve bu nedenle, hepatit C'nin önlenmesi, test edilmesi ve tedavisine uyuşturucu enjekte eden kişilerin erişimi bu hastalığın ortadan kaldırılması için önemli bir gerekliliktir. Etkili oral doğrudan etkili antiviral ilaçlar günümüzde daha çok bulunsa da, bu ilaçların tedarikini arttırmak, opioid değiştirme tedavisi ve iğne değiştirme programları ile birlikte, birçok ülke için sorun olmaya devam etmektedir. Bu virüsle birlikte kronik olarak enfekte olmuş kişileri tanımlamak için geliştirilmiş teşhis ve izleme tekniklerinin tanıtılması, enfekte olmuş herkes için tedaviyi hedeflemek önemlidir.

### 2020 AVRUPA UYUŞTURUCU RAPORU BAŞLICA BULGULARI

- Viral hepatit, özellikle hepatit C virüsünün neden olduğu enfeksiyon, Avrupa'da enjeksiyon yoluyla uyuşturucu kullananların arasında oldukça yaygındır.
- 2017-18 yıllarında, enjeksiyon yoluyla uyuşturucu kullananların yer aldığı ulusal örnekte HCV antikor yaygınlığı %16 ila %86 arasında değişkenlik göstermiş, ulusal veri bulunan 16 ülkenin 10'unda %50'yi aşan oranlar rapor edilmiştir (Şekil 5).
- Kronik olarak enfekte kalan insanları tanımlamak önemlidir: siroz ve kanser riski altındadırlar ve kanlarıyla temas eden enjeksiyon malzemesini paylaşırlarsa virüsü başka insanlara bulaştırabilirler.

#### ŞEKİL 5

ENJEKSİYON YOLUYLA UYUŞTURUCU KULLANANLARARASINDA HCV ANTİKOR YAYGINLIĞI: SEROPREVALANS ÇALIŞMALARI VE TEŞHİS AMAÇLI TEST SONUÇLARI, ULUSAL VE ALT ULUSAL KAPSAMLAR İLE BİRLİKTE, 2017-18



## TEMEL SORUN | Aşırı dozda uyuşturucu kullanımı yaşanan nüfusla giderek daha fazla ilişkilidir



2012-2018 yılları arasında 50 yaş üstü grupta aşırı dozda uyuşturucudan kaynaklanan ölümler %75 oranında artış göstermiştir, bu oran bu sorunun daha uzun süreli kullanıcılarla giderek daha fazla ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu, yaşam boyu süren uyuşturucu kullanıcıları için yaşanan bir grubun artan kırılganlığını tanıma ve bu grubu tedavi, yeniden sosyal entegrasyon ve zarar azaltma tedbirleri için önemli bir hedef haline getirme ihtiyacının altını çizmektedir.

### 2020 AVRUPA UYUŞTURUCU RAPORU BAŞLICA BULGULARI

- 2018 yılında, Avrupa Birliği'nde yasadışı uyuşturucular kapsamında en az 8.300 aşırı doz ölümünün, 2017 yılına kıyasla istikrarlı bir durumu temsil ettiği tahmin edilmektedir. Bu toplam sayı, Norveç ve Türkiye dâhil edildiğinde yaklaşık 9.200'e yükselerek 2017 yılında revize edilmiş tahmini rakam olan 9.500'e göre hafif bir düşüşü işaret etmektedir. Bununla birlikte, Avrupa analizi nihai değildir ve muhtemelen 2018 yılında meydana gelen gerçek ölüm sayısını olduğundan az göstermektedir.
- Daha çok eroin ya da metabolitler olmak üzere eroinler genellikle diğer maddeler ile birlikte Avrupa'da raporlanan ölümcül aşırı dozların çoğunluğunu temsil etmektedir.
- Aşırı dozdan ölenlerin dörtte üçü (%76) erkektir. Avrupa'da ölenlerin yaş ortalaması 2018 yılında 41,7 yıla ulaşarak yükselmeye devam etmiştir.
- 2012 ve 2018 yılları arasında Avrupa Birliği'nde aşırı doza bağlı ölümler 20-29 yaş kategorisi hariç üstündeki tüm yaş kategorilerinde artmıştır. Artışlar, ölüm sayısının toplamda %75 arttığı 50'den fazla yaş grupları arasında özellikle belirgin olmuştur. 2018 yılında, Türkiye tarafından raporlanan ölümcül aşırı doz vakalarının analizi, Avrupa Birliği ortalamasından daha genç bir profile işaret etmekte olup yaş ortalaması 32,5'dir (Şekil 6).
- 2018 yılında, Avrupa'da aşırı doza bağlı ölüm oranlarının 15-64 yaş aralığında her milyon nüfus başına 22,3 ölüm şeklinde olacağı tahmin edilmektedir. 35-44 yaş aralığındaki erkekler ölüm oranı milyonda 53,7 ölümle en çok etkilenendir, her yaş için ortalamanın iki katından fazla olmakla birlikte kadınlarda en yüksek ölüm oranının üç katından fazladır (35-44 yaş arası kadın başına milyonda 13,9 ölüm).

**2012-2018 yılları arasında  
50 yaş üstü grupta aşırı dozda  
uyuşturucudan kaynaklanan  
ölümler %75 oranında artış  
göstermiştir, bu oran bu  
sorunun daha uzun süreli  
kullanıcılarla giderek daha fazla  
ilişkili olduğunu göstermektedir**



## UYUŞTURUCU NEDENİYLE ÖLÜMLER

## Özellikler

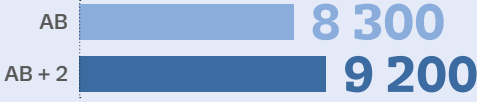


% 24 % 76

Ortalama  
ölüm yaşı

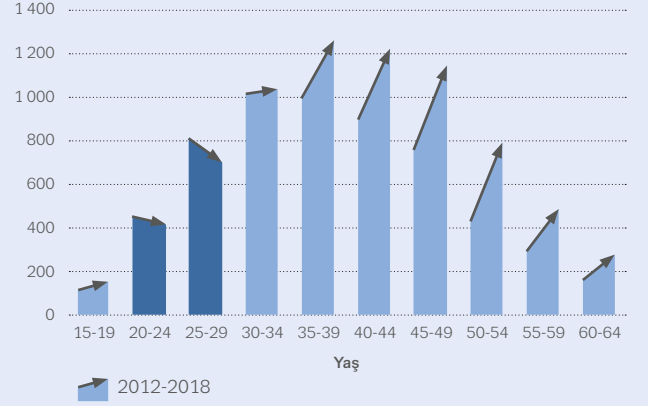
41,7 yaş

## Ölümlerin sayısı



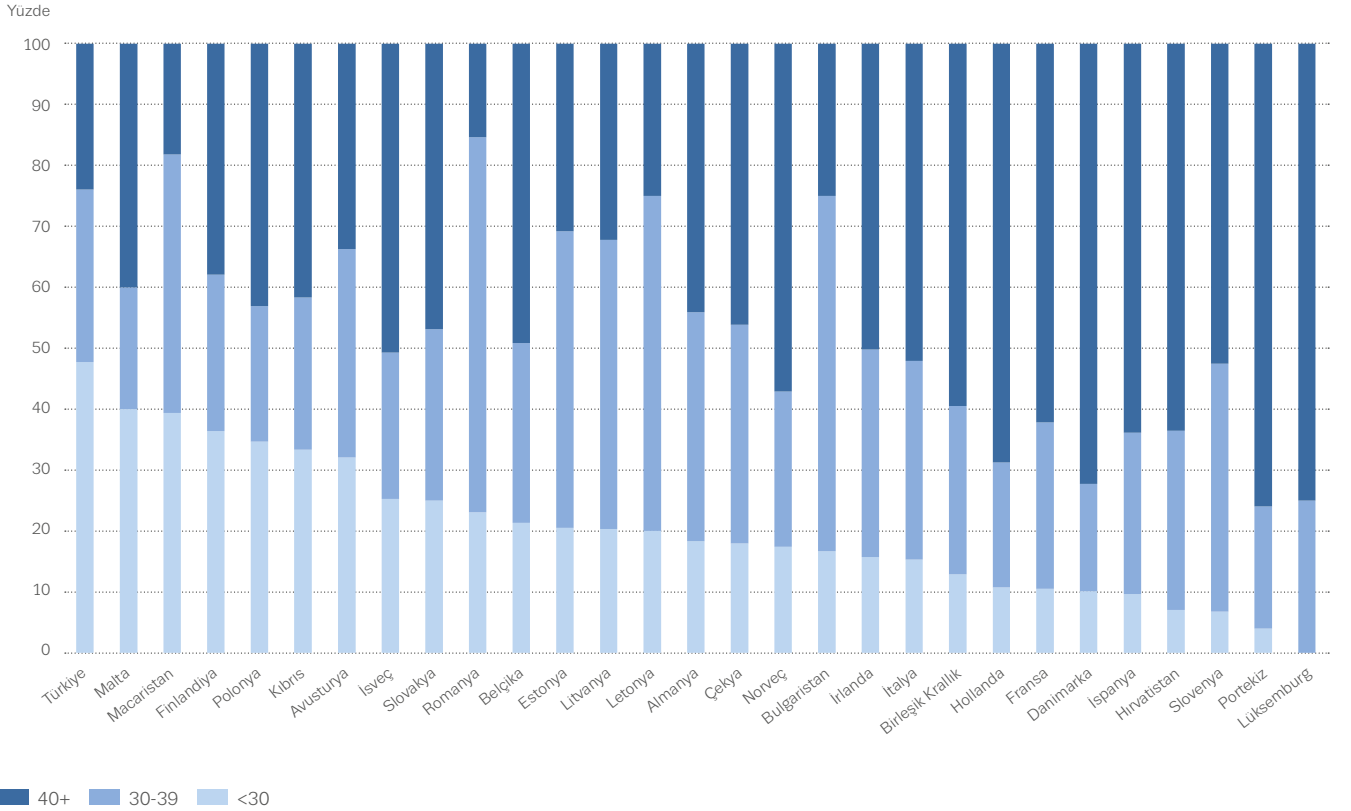
Veriler AB Üye Devletleri, Türkiye ve Norveç anlamına gelmektedir (AB + 2).

## Ölümlerin sayısı



## ŞEKİL 6

## 2018 YILINDA VEYA EN SON YIL İÇİNDE RAPORLANMIŞ UYUŞTURUCU KAYNAKLI ÖLÜMLERİN YAŞ DAĞILIMI



## TEMEL SORUN | Yeni psikoaktif maddeler daha kalıcı bir sorun haline gelmiştir



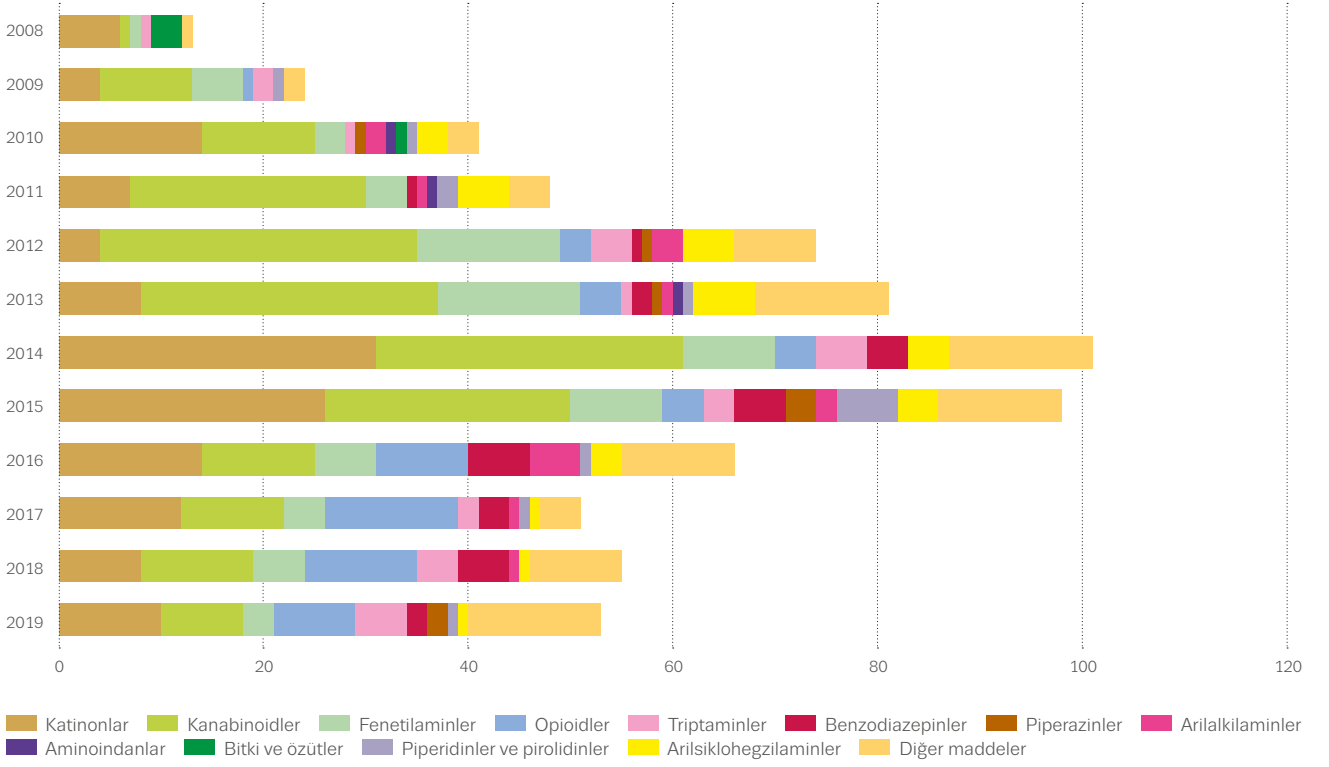
Yeni psikoaktif maddelerin piyasaya sürülme hızı son yıllarda istikrar kazanmıştır. Buna rağmen, AB Erken Uyarı Sistemi tarafından yılda 50'den fazla yeni psikoaktif madde ilk kez tespit edilmeye devam etmektedir. Bunun yanında, her yıl daha önce rapor edilen yaklaşık 400 civarında yeni psikoaktif madde Avrupa pazarında tespit edilmiştir. Bu maddeler çok çeşitli uyuşturucu türlerinden elde edilmektedir ve uluslararası uyuşturucu yasaları tarafından kontrol edilmezler. Bunların arasında uyarıcılar, sentetik kannabinoidler, benzodiazepinler, opioidler, halüsinojenler ve dissosiyatifler bulunmaktadır.

### 2020 AVRUPA UYUŞTURUCU RAPORU BAŐLİCA BULGULARI

- 2019 yılının sonunda EMCDDA yaklaşık 790 yeni psikoaktif maddeyi izlemekteydi. Bunlardan 53'ü Avrupa'da ilk kez 2019 yılında tespit edilmişti (Şekil 7).
- 2015 yılından beri, her yıl daha önce raporlanan yaklaşık 400 yeni psikoaktif madde tespit edilmiştir (Şekil 8).
- 2018 yılı boyunca, Avrupa genelinde kolluk kuvvetleri AB Erken Uyarı Sistemine yeni psikoaktif maddelerin ele geçirildiği 64.800'a yakın yakalama rapor edilmiştir. Bunlardan, AB Üye Devletleri tarafından 2017 yılına kıyasla hafif bir düşüőle yaklaşık 40.200 ele geçirme vakası rapor edilmiştir.
- 2018 yılında 5,6 tondan fazla, çoğunlukla toz şeklinde yeni psikoaktif maddeler, 4,4 tonu Üye Devletler tarafından AB Erken Uyarı Sistemine rapor edilmiştir. Ayrıca, 4.212 litre sıvı ve 1,6 milyon tablet ve kapsülün yeni psikoaktif maddeler içerdii tespit edilmiştir.
- Avrupa'da yeni psikoaktif madde yakalamaları tipik olarak 2018 yılında raporlanan tüm yakalamaların %77'sini (AB Üye Devletleri için %64) oluşturan sentetik kannabinoidler ve katinonlar hakimdir.
- Genel popülasyon anketleri, mevcut olduğu durumlarda Avrupa ülkelerinde yeni psikoaktif maddelerin düşük düzeyde kullanılmasını önermektedir.
- Yeni psikoaktif maddeler, 2019 yılının ilk yarısında test edilen tüm ilaçların %5'ini 11 Avrupa ülkesinde faaliyet gösteren bir uyuşturucu kontrol hizmetleri ağındaki bireylerle temsil edilmekteydi. Bu sonuçların bir bütün olarak piyasayı temsil etmediği bilinmelidir.

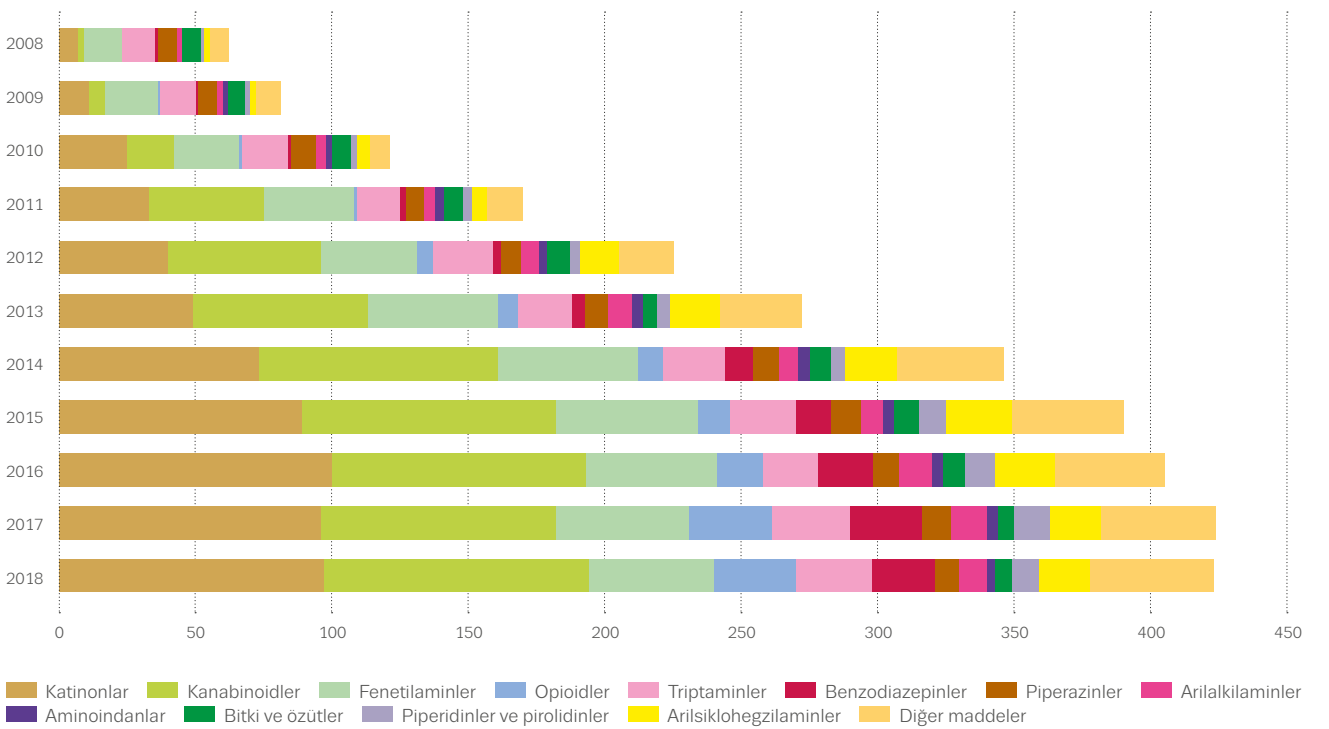
## ŞEKİL 7

AB ERKEN UYARI SİSTEMİNE İLK DEFA RAPORLANAN YENİ PSİKOAKTİF MADDELERİN SAYILARI VE KATEGORİLERİ, 2008-19



## ŞEKİL 8

İLK TESPİT SONRASINDA HER YIL TESPİT EDİLEN MADDE SAYISI VE KATEGORİLERİ, 2008-18



## TEMEL SORUN | Yeni sentetik opioidlerin ortaya çıkması pazarın devamlı olan uyum yeteneğinin endişe verici bir örneğidir



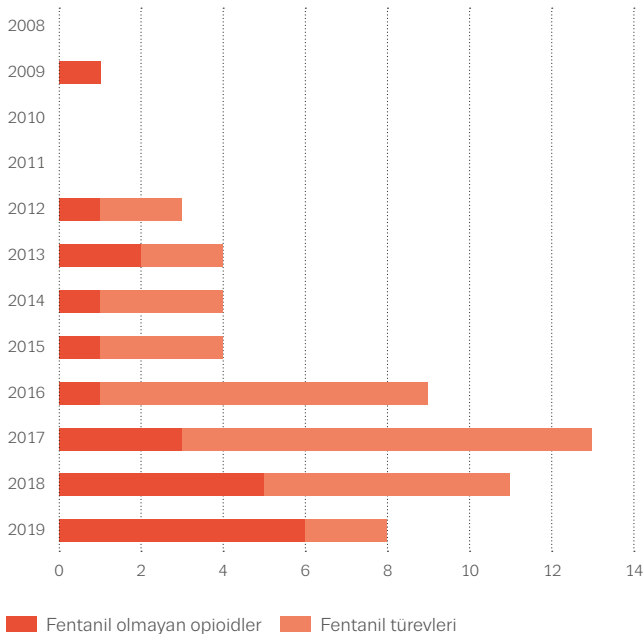
Fentanil türevleriyle ilişkili birey ve toplum sağlığı riskleri hakkındaki artan farkındalık, üretici ülkelerde artan kısıtlamaları içeren eylemlerle sonuçlanmıştır. Pazar uyarılmasının bir işareti, AB Erken Uyarı Sistemi tarafından 2019 yılında ilk kez tespit edilen 8 yeni sentetik opioidin, 6'sı fentanil türevleri değildi, ancak potansiyel olarak toplum sağlığı üzerinde benzer bir tehdit oluşturabilir.

### 2020 AVRUPA UYUŞTURUCU RAPORU BAŞLICA BULGULARI

- Genel olarak Avrupa uyuşturucu pazarında 2009 yılından beri 57 yeni opioid tespit edilmiştir. Bunlara 2019 yılında ilk kez rapor edilen 8'i dâhildir (Şekil 9).
- Son yılların aksine bu opioidlerin sadece 2'si fentanil türevleridir. Geri kalan 6 opioid (2-floro-viminol, AP-237, 2-metil-AP-237, piperidiltiambuten, furanil UF-17 ve izotonitazin) zehirlilikleriyle ilgili benzer kayıtlara rağmen, hepsi kimyasal olarak fentanilden farklıdır.
- 2018 yılında AB Erken Uyarı Sistemine yaklaşık 1.000 yeni opioid yakalaması rapor edilmiştir. Bu, 7,3 kilogramı toz formunda olan yaklaşık 9,3 kilogram olan malzemeden oluşmaktaydı. Buna ilaveten, 5,4 litre sıvı ve 21.500 tablet ve kapsül (tramadol hariç) de rapor edilmiştir.

#### ŞEKİL 9

AB ERKEN UYARI SİSTEMİNE İLK KEZ RAPOR EDİLEN YENİ SENTETİK OPIOİD SAYISI, 2008-19



Sorunlu opioid kullanımı, ikame tedavisi, tedavi görenlerin toplam sayısı, tedaviye başlama, enjeksiyon yoluyla uyuşturucu kullanımı, uyuşturucuya bağlı ölümler, uyuşturucuyla ilişkili bulaşıcı hastalıklar, şırınga dağıtımı ve yakalamalar dâhil uyuşturucu kullanımı yaygınlığına ait tahminler için ulusal veriler. Veriler, notların ve tanımlayıcı verilerin bulunduğu EMCDDA 2020 İstatistiksel Bülten'den alınmıştır ve bu bültenin bir alt bölümünü oluşturur. Verilerin gösterdiği yıllar belirtilir.

TABLO A1

## OPIOİDLER

Ülke	Problemlili opioid kullanım tahmini		Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar						İkame tedavisi gören danışanlar
			Opioid kullanıcılarının tedaviye giren yeni kullanıcılara oranı			Enjeksiyonla opioid kullanan danışanların %'si (ana uygulama yöntemi)			
	Tahmin yılı	1.000 kişi başına vakalar	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)	% (sayım)	
Belçika	–	–	21,1 (2 322)	6,6 (269)	30,4 (1 969)	13,7 (287)	11,4 (28)	13,8 (245)	16 179
Bulgaristan	–	–	83,1 (987)	52,2 (144)	91,7 (705)	74,2 (710)	67,7 (88)	73,8 (516)	3 181
Çekya	2018	1,5-1,6	17,2 (751)	9,9 (188)	22,9 (525)	61,8 (443)	60,2 (112)	62,4 (311)	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	2016-17	2,4-3,1	17,3 (6 977)	8,5 (1 972)	–	22,3 (1 067)	17,6 (246)	–	79 400
Estonya	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 052
İrlanda	2014	6,1-7,0	42,2 (4 178)	18,1 (718)	60,2 (3 312)	29,7 (1 202)	19,7 (141)	32,2 (1 032)	10 332
Yunanistan	2018	1,6-2,4	55,1 (2 036)	32,5 (494)	70,2 (1 485)	26,5 (526)	19,5 (95)	29,1 (424)	9 162
İspanya	2017	1,5-3,1	24,9 (11 632)	12 (2 850)	39,4 (8 404)	15,8 (1 816)	8,4 (240)	17,5 (1 457)	59 857
Fransa	2017	4,5-5,9	24,8 (11 935)	11,4 (1 509)	39,7 (7 519)	17,4 (1 774)	10,2 (139)	20 (1 304)	178 665
Hırvatistan	2015	2,5-4,0	–	21,2 (203)	–	–	30,9 (56)	–	4 792
İtalya	2018	6,5-7,2	42,6 (16 445)	26,4 (4 256)	54,1 (12 189)	45,9 (6 252)	32 (1 050)	50,4 (5 202)	75 711
Kıbrıs	2018	1,6-2,7	24,4 (272)	13,3 (72)	38,6 (187)	36,3 (94)	44,1 (30)	34,1 (61)	257
Letonya	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	690
Litvanya	2016	2,7-6,5	82,4 (1 075)	50,7 (105)	89,1 (961)	83,3 (895)	77,1 (81)	84 (807)	1 275
Lüksemburg	2015	4,5	51,6 (158)	35,4 (29)	59,6 (115)	46 (64)	34,8 (8)	48,5 (50)	1 142
Macaristan	2010-11	0,4-0,5	2,6 (121)	1,2 (43)	6,7 (63)	34,7 (35)	7,9 (3)	52,6 (30)	650
Malta	2017	4,2-4,9	56,3 (1 067)	19,5 (76)	65,8 (991)	54,2 (578)	30,3 (23)	56 (555)	729
Hollanda (1)	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	2017	6,1-6,5	47,5 (1 966)	29,8 (548)	61,6 (1 418)	34,7 (553)	21,1 (90)	39,6 (463)	19 216
Polonya	2014	0,4-0,7	15,7 (1 035)	6,2 (201)	25,7 (822)	53,5 (545)	36,7 (73)	58 (469)	2 797
Portekiz	2015	3,8-7,6	37,1 (1 214)	20,8 (379)	57,7 (835)	11 (127)	5,8 (21)	13,4 (106)	17 246
Romanya	2017	0,8-2,9	24,6 (1 048)	10,8 (314)	54 (734)	83,4 (859)	80,8 (253)	84,5 (606)	1 772
Slovenya	2018	3,1-4,3	79,5 (174)	44,9 (22)	89,3 (151)	39,1 (68)	13,6 (3)	42,4 (64)	3 301
Slovakya	2018	0,6-1,6	26,5 (805)	9,3 (115)	39,6 (676)	71,4 (566)	66,1 (74)	72,7 (487)	620
Finlandiya	2017	6,9-8,6	48,5 (328)	35,5 (86)	55,8 (242)	77,3 (252)	75,6 (65)	77,9 (187)	3 329
İsveç (2)	–	–	23,6 (10 005)	16,1 (2 259)	27,7 (7 363)	–	–	–	4 014
Birleşik Krallık (3)	2014-15	8,3-8,7	49,7 (55 687)	21,9 (7 502)	62,1 (48 081)	30,7 (11 553)	15,6 (646)	32,7 (10 884)	147 568
Türkiye	2011	0,2-0,5	63 (7 141)	47,2 (2 446)	76,3 (4 695)	24,1 (1 719)	14,1 (346)	29,2 (1 373)	12 500
Norveç (4)	2013	2,0-4,1	17 (1 010)	11,4 (309)	21,6 (701)	–	–	–	7 762

Ülke	Problemlili opioid kullanım tahmini		Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar						İkame tedavisi gören danışanlar
			Opioid kullanıcılarının tedaviye giren yeni kullanıcılara oranı			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	1.000 kişi başına vakalar	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	sayım
Avrupa Birliği	-	-	33,1 (134 715)	15,4 (25 106)	48,7 (100 437)	31,6 (30 960)	21,5 (3 726)	34,6 (25 720)	659 778
AB, Türkiye ve Norveç	-	-	33,7 (142 866)	16,3 (27 861)	49,1 (105 833)	31,1 (32 619)	20,6 (4 072)	34,3 (27 093)	680 040

İkame tedavisine girenler ile ilgili veriler 2018 yılı veya mevcut olan en son yıl içindir: Estonya, 2016; Hırvatistan, Litvanya ve İspanya, 2017; Hollanda, 2015.

İkame tedavisine girenler ile ilgili veriler 2018 yılı veya uygun olan en son yıl içindir: Lüksemburg, 2017; Hırvatistan, Danimarka, Fransa, Slovakya ve İspanya, 2016; Hollanda ve Finlandiya, 2015; Türkiye, 2011. İsveç için verilen rakam tüm kullanıcıları temsil etmez.

(<sup>1</sup>) İkame tedavisindeki danışan sayısı verileri tam değildir.

(<sup>2</sup>) Tedaviye başlayan kullanıcılara ilişkin veriler, hastane bazlı bakım ve uzmanlaşmış ayakta tedavi bakım tesisleri içindir. Gösterilen veriler ulusal resmi tam olarak yansıtmamaktadır.

(<sup>3</sup>) Yüksek riskli opioid kullanım tahmini ve tedavi verilerine girenlere Kuzey İrlanda dahil değildir. İkame tedavisi alan danışanlar İngiltere ve Galler için verilmiştir.

(<sup>4</sup>) Opioid ile ilişkili sorunlar için tedavi alan danışanların yüzdesi minimum değeri yansıtmaktadır, çoklu uyuşturucu kullanıcıları olarak kaydedilen opioid kullanıcılarını kapsamamaktadır.

TABLO A2

## KOKAİN

Ülke	Anketin yapıldığı yıl	Yaygınlığa dair tahminler		Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar					
		Genel nüfus		Kokain kullanan hastaların tedaviye giren yeni kullanıcılara oranı			Enjeksiyonla kokain kullanan hastaların %'si (ana uygulama yöntemi)		
		Ömür boyu, yetişkin (15-64) %	Son 12 ay, genç yetişkinler (15-34) %	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler	Tüm danışanlar	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler
				% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)
Belçika	2018	–	2,9	25,4 (2 804)	25,3 (1 037)	24,7 (1 600)	3,8 (97)	1,1 (11)	5,4 (77)
Bulgaristan	2016	0,9	0,5	3,5 (41)	7,6 (21)	2,6 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Çekya	2018	1,3	0,2	0,9 (38)	1 (19)	0,8 (18)	10,8 (4)	10,5 (2)	11,1 (2)
Danimarka	2017	6,4	3,9	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Almanya	2018	4,1	2,4	6,5 (2 598)	6,6 (1 533)	–	2 (36)	1,7 (18)	–
Estonya	2018	5,0	2,8	0,3 (1)	1,1 (1)	–	–	–	–
İrlanda	2015	7,8	2,9	22,1 (2 186)	31,1 (1 231)	15,9 (878)	0,8 (17)	0,5 (6)	1 (9)
Yunanistan	2015	1,3	0,6	11,6 (429)	15,3 (233)	9,2 (194)	8,5 (36)	3,1 (7)	15 (29)
İspanya	2017	10,3	2,8	43,1 (20 168)	43,8 (10 393)	42,3 (9 025)	0,9 (179)	0,3 (36)	1,5 (138)
Fransa	2017	5,6	3,2	10,8 (5 182)	9,8 (1 300)	12,5 (2 368)	8,2 (382)	2,7 (33)	12,2 (264)
Hırvatistan	2015	2,7	1,6	–	3,2 (31)	–	–	3,2 (1)	–
İtalya	2017	6,9	1,7	32,7 (12 641)	37,3 (6 014)	29,4 (6 627)	2,6 (294)	1,5 (79)	3,6 (215)
Kıbrıs	2016	1,4	0,4	17,8 (199)	15,9 (86)	20,2 (98)	2,6 (5)	2,4 (2)	3,1 (3)
Letonya	2015	1,5	1,2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litvanya	2016	0,7	0,3	1,1 (15)	3,4 (7)	0,6 (7)	6,7 (1)	0 (0)	14,3 (1)
Lüksemburg	2014	2,5	0,6	20,6 (63)	23,2 (19)	17,6 (34)	51,9 (27)	38,9 (7)	58,3 (14)
Macaristan	2015	1,2	0,9	3 (143)	3,2 (113)	2,7 (25)	2,2 (3)	2,7 (3)	0 (0)
Malta	2013	0,5	–	26,8 (508)	49 (191)	21 (317)	16,5 (84)	3,7 (7)	24,3 (77)
Hollanda	2018	6,5	3,9	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	10,7 (443)	11,4 (210)	10,1 (233)	9,5 (41)	3,9 (8)	14,5 (33)
Polonya	2018	0,7	0,5	2,6 (173)	2,2 (72)	3,1 (99)	1,2 (2)	1,4 (1)	1,1 (1)
Portekiz	2016	1,2	0,3	19,9 (650)	21,8 (397)	17,5 (253)	2,4 (15)	1 (4)	4,6 (11)
Romanya	2016	0,7	0,2	1,5 (64)	1,9 (55)	0,7 (9)	1,6 (1)	0 (0)	11,1 (1)
Slovenya	2018	2,7	1,8	7,3 (16)	18,4 (9)	4,1 (7)	25 (4)	0 (0)	57,1 (4)
Slovakya	2015	0,7	0,3	0,9 (28)	1,5 (18)	0,5 (9)	–	–	–
Finlandiya	2018	3,2	1,5	0,4 (3)	0,8 (2)	0,2 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
İsveç <sup>(1)</sup>	2017	–	2,5	1,7 (715)	3 (424)	0,7 (190)	–	–	–
Birleşik Krallık <sup>(2)</sup>	2018	10,1	5,3	19,4 (21 750)	25,4 (8 712)	16,8 (12 981)	1,7 (257)	0,4 (24)	2,7 (226)
Türkiye	2017	0,2	0,1	2,9 (328)	3,2 (166)	2,6 (162)	0 (0)	–	0 (0)
Norveç	2018	5,1	2,3	1,9 (112)	2,8 (75)	1,1 (37)	–	–	–



Ülke	Anketin yapıldığı yıl	Yaygınlığa dair tahminler		Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar					
		Genel nüfus		Kokain kullanan hastaların tedaviye giren yeni kullanıcılara oranı			Enjeksiyonla kokain kullanan hastaların %'si (ana uygulama yöntemi)		
		Ömür boyu, yetişkin (15-64) %	Son 12 ay, genç yetişkinler (15-34) %	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler	Tüm danışanlar	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler
				% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)
<b>Avrupa Birliği</b>	–	5,4	2,4	18,3 (74 508)	20,9 (33 999)	17,8 (36 744)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	–	–	–	17,7 (74 948)	20 (34 240)	17,1 (36 943)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)

Genel nüfus için yaygınlık tahminleri: Birleşik Krallık bakımından yalnızca İngiltere ve Galler için geçerlidir. 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 yaş aralıkları.

İkame tedavisine girenler ile ilgili veriler 2018 yılı veya mevcut olan en son yıl içindir: Estonya, 2016; Hırvatistan, Litvanya ve İspanya, 2017; Hollanda, 2015.

(<sup>1</sup>) Tedaviye başlayan danışanlara ilişkin veriler, hastane bazlı bakım ve uzmanlaşmış ayakta tedavi bakım tesisleri içindir. Gösterilen veriler ulusal resmi tam olarak yansıtmamaktadır.

(<sup>2</sup>) Tedaviye girenlere Kuzey İrlanda dahil değildir.

TABLO A3

## AMFETAMİNLER

Ülke	Anketin yapıldığı yıl	Yaygınlığa dair tahminler		Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar					
		Genel nüfus		Amfetamin kullanıcılarının tedaviye giren yeni kullanıcılara oranı			enjeksiyonla amfetamin kullanan kişilerin oranı (ana uygulama yöntemi)		
		Ömür boyu, yetişkinler (15-64)	Son 12 ay, genç yetişkinler (15-34)	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)
Belçika	2018	–	0,8	9,2 (1 015)	7 (285)	10,9 (706)	14,6 (125)	10,1 (24)	16,4 (100)
Bulgaristan	2016	1,5	1,8	7,1 (84)	20,3 (56)	3,3 (25)	1,2 (1)	0 (0)	0 (0)
Çekya	2018	2	0,5	50,1 (2 185)	53,8 (1 018)	46,9 (1 074)	62,5 (1 315)	57 (569)	68 (707)
Danimarka	2017	7,0	1,4	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Almanya	2018	4,1	2,9	16,2 (6 511)	14,5 (3 387)	–	1,9 (79)	1,5 (33)	–
Estonya	2018	6,1	2,1	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
İrlanda	2015	4,1	0,6	0,6 (56)	0,9 (34)	0,3 (18)	7,4 (4)	5,9 (2)	11,1 (2)
Yunanistan	–	–	–	1,1 (41)	1,1 (16)	1,2 (25)	12,2 (5)	6,2 (1)	16 (4)
İspanya	2017	4	0,9	1,5 (689)	1,7 (410)	1,2 (252)	1,2 (8)	1,5 (6)	0,8 (2)
Fransa	2017	2,2	0,6	0,5 (220)	0,4 (50)	0,4 (80)	11,6 (20)	18,6 (8)	4,2 (3)
Hırvatistan	2015	3,5	2,3	–	3,4 (33)	–	–	0 (0)	–
İtalya	2017	2,4	0,3	0,3 (102)	0,4 (67)	0,2 (35)	4,5 (4)	5,1 (3)	3,4 (1)
Kıbrıs	2016	0,5	0,1	6,6 (74)	5,7 (31)	8,5 (41)	7 (5)	10 (3)	5 (2)
Letonya	2015	1,9	0,7	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Litvanya	2016	1,2	0,5	2,8 (36)	9,2 (19)	1,3 (14)	16,7 (6)	15,8 (3)	21,4 (3)
Lüksemburg	2014	1,6	0,1	0,3 (1)	–	–	–	–	–
Macaristan	2015	1,7	1,4	11,4 (538)	11,2 (394)	13 (122)	5,5 (29)	3,1 (12)	12,4 (15)
Malta	2013	0,3	–	0,3 (6)	–	0,4 (6)	50 (3)	–	50 (3)
Hollanda	2018	5,6	2,7	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Avusturya	2015	2,2	0,9	5,6 (232)	7,1 (131)	4,4 (101)	1,4 (3)	0,8 (1)	2,1 (2)
Polonya	2018	2,4	1,4	30,4 (1 998)	33 (1 074)	27,7 (885)	2,3 (45)	1,3 (14)	3,5 (30)
Portekiz	2016	0,4	0,0	0,2 (5)	0,2 (3)	0,1 (2)	20 (1)	33,3 (1)	0 (0)
Romanya	2016	0,3	0,1	0,5 (23)	0,7 (19)	0,3 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenya	2018	2,3	1,1	0,9 (2)	0 (0)	1,2 (2)	50 (1)	0 (0)	50 (1)
Slovakya	2015	1,4	0,8	40,8 (1 241)	48,9 (602)	34,8 (594)	28,1 (331)	26,8 (158)	30,5 (170)
Finlandiya	2018	4,7	3,0	20,3 (137)	17,8 (43)	21,7 (94)	73,5 (100)	54,8 (23)	81,9 (77)
İsveç <sup>(1)</sup>	2017	–	1,2	6,6 (2 778)	7,5 (1 055)	4,8 (1 278)	–	–	–
Birleşik Krallık <sup>(2)</sup>	2018	8,6	1,0	2,1 (2 305)	2,6 (880)	1,8 (1 416)	17,6 (262)	11,1 (60)	21,4 (201)
Türkiye	2017	0,0	–	7,8 (886)	12,2 (631)	4,1 (255)	0,1 (1)	–	0,4 (1)
Norveç	2018	3,5	0,9	12,9 (770)	10,3 (280)	15,1 (490)	–	–	–

Ülke	Anketin yapıldığı yıl	Yaygınlığa dair tahminler		Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar					
		Genel nüfus		Amfetamin kullanıcılarının tedaviye giren yeni kullanıcılara oranı			enjeksiyonla amfetamin kullanan kişilerin oranı (ana uygulama yöntemi)		
		Ömür boyu, yetişkinler (15-64)	Son 12 ay, genç yetişkinler (15-34)	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)
<b>Avrupa Birliği</b>	–	3,7	1,2	5,3 (21 560)	6,3 (10 319)	3,6 (7 334)	17,2 (2 449)	13,3 (980)	26,6 (1 366)
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	–	–	–	5,5 (23 216)	6,6 (11 230)	3,7 (8 079)	16,2 (2 450)	12,3 (980)	25,4 (1 367)

Genel nüfus için yaygınlık tahminleri: Birleşik Krallık bakımından yalnızca İngiltere ve Galler için geçerlidir. 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 yaş aralıkları.

İkame tedavisine girenler ile ilgili veriler 2018 yılı veya mevcut olan en son yıl içindir: Estonya, 2016; Hırvatistan, Litvanya ve İspanya, 2017; Hollanda, 2015. Almanya, İsveç ve Norveç için veriler sadece "kokain dışındaki uyarıcı" kullanıcılar ile ilgilidir.

(<sup>1</sup>) Tedaviye başlayan danışanlara ilişkin veriler, hastane bazlı bakım ve uzmanlaşmış ayakta tedavi bakım tesisleri içindir. Gösterilen veriler ulusal resmi tam olarak yansıtmamaktadır.

(<sup>2</sup>) Tedaviye girenlere Kuzey İrlanda dahil değildir.

TABLO A4

## MDMA

Ülke	Anketin yapıldığı yıl	Yaygınlığa dair tahminler		Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar		
		Genel nüfus		MDMA danışanların tedaviye giren yeni kullanıcılara % oranı		
		Ömür boyu, yetişkinler (15-64)	Son 12 ay, genç yetişkinler (15-34)	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler
		%	%	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)
Belçika	2018	–	2,5	0,6 (62)	1 (43)	0,2 (16)
Bulgaristan	2016	2,1	3,1	0,2 (2)	0,7 (2)	0 (0)
Çekya	2018	5,3	1,6	0,7 (30)	0,7 (14)	0,7 (15)
Danimarka	2017	3,2	1,5	–	–	–
Almanya	2018	3,9	2,8	–	–	–
Estonya	2018	5,4	2,5	0,3 (1)	–	0,6 (1)
İrlanda	2015	9,2	4,4	0,3 (32)	0,5 (18)	0,2 (12)
Yunanistan	2015	0,6	0,4	0,2 (6)	0,3 (4)	0,1 (2)
İspanya	2017	3,6	1,2	0,1 (68)	0,2 (56)	0 (10)
Fransa	2017	3,9	1,3	0,3 (168)	0,5 (62)	0,2 (46)
Hırvatistan	2015	3,0	1,4	–	0,8 (8)	–
İtalya	2017	2,7	0,8	0,1 (56)	0,1 (24)	0,1 (32)
Kıbrıs	2016	1,1	0,3	0,2 (2)	0,2 (1)	0,2 (1)
Letonya	2015	2,4	0,8	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litvanya	2016	1,7	1,0	0,5 (6)	1 (2)	0,4 (4)
Lüksemburg	2014	1,9	0,4	0,3 (1)	–	0,5 (1)
Macaristan	2015	4,0	2,1	2,3 (110)	2,1 (75)	3,3 (31)
Malta	2013	0,7	–	0,9 (17)	–	1,1 (17)
Hollanda	2018	10,3	6,9	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Avusturya	2015	2,9	1,1	1 (42)	1,3 (24)	0,8 (18)
Polonya	2018	1,0	0,5	0,3 (23)	0,6 (18)	0,2 (5)
Portekiz	2016	0,7	0,2	0,2 (7)	0,3 (6)	0,1 (1)
Romanya	2016	0,5	0,2	1,3 (55)	1,8 (52)	0,2 (3)
Slovenya	2018	2,9	1,3	0,5 (1)	2 (1)	0 (0)
Slovakya	2015	3,1	1,2	0,4 (13)	0,6 (8)	0,2 (4)
Finlandiya	2018	5,0	2,6	0 (0)	0 (0)	0 (0)
İsveç	2017	–	2,0	–	–	–
Birleşik Krallık <sup>(1)</sup>	2018	9,1	3,1	0,5 (555)	1,2 (396)	0,2 (156)
Türkiye	2017	0,4	0,2	1,5 (172)	2,3 (118)	0,9 (54)
Norveç	2018	3,6	1,7	–	–	–
<b>Avrupa Birliği</b>	–	<b>4,1</b>	<b>1,9</b>	<b>0,3 (1 340)</b>	<b>0,5 (882)</b>	<b>0,2 (390)</b>
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	–	–	–	<b>0,4 (1 512)</b>	<b>0,6 (1 000)</b>	<b>0,2 (444)</b>

Genel nüfus için yaygınlık tahminleri: Birleşik Krallık bakımından yalnızca İngiltere ve Galler için geçerlidir. 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 yaş aralıkları.

İkame tedavisine girenler ile ilgili veriler 2018 yılı veya mevcut olan en son yıl içindir: Estonya, 2016; Hırvatistan, Litvanya ve İspanya, 2017; Hollanda, 2015.

(1) Tedaviye girenlere Kuzey İrlanda dahil değildir.

TABLO A5

## ESRAR

Ülke	Anketin yapıldığı yıl	Yaygınlığa dair tahminler		Yıl boyunca tedavi altına alınan yeni kullanıcılar		
		Genel nüfus		Esrar danışanlarının tedaviye giren yeni kullanıcılara % oranı		
		Ömür boyu, yetişkinler (15-64)	Son 12 ay, genç yetişkinler (15-34)	Tedaviye alınan tüm kişiler	Tedaviye ilk defa giren kişiler	Daha önce tedaviye girmiş kişiler
		%	%	% (sayım)	% (sayım)	% (sayım)
Belçika	2018	22,6	13,6	34,6 (3 808)	51 (2 090)	24,4 (1 579)
Bulgaristan	2016	8,3	10,3	2,2 (26)	4,3 (12)	1,7 (13)
Çekya	2018	26,2	16,6	25 (1 092)	29,1 (551)	21,9 (502)
Danimarka	2017	38,4	15,4	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Almanya	2018	28,2	16,9	57,9 (23 301)	68,3 (15 895)	–
Estonya	2018	24,5	16,6	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
İrlanda	2015	27,9	13,8	23 (2 276)	38 (1 503)	11,6 (637)
Yunanistan	2015	11,0	4,5	28,1 (1 038)	47,7 (725)	14,6 (308)
İspanya	2017	35,2	18,3	27,6 (12 932)	38,4 (9 122)	15,5 (3 314)
Fransa	2017	44,8	21,8	59,8 (28 818)	74,4 (9 868)	42,9 (8 124)
Hırvatistan	2015	19,4	16,0	–	62,9 (602)	–
İtalya	2017	32,7	20,9	22 (8 514)	32,4 (5 217)	14,6 (3 297)
Kıbrıs	2016	12,1	4,3	50,7 (566)	64,8 (351)	32 (155)
Letonya	2015	9,8	10,0	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litvanya	2016	10,8	6,0	5,1 (66)	19,3 (40)	2,2 (24)
Lüksemburg	2014	23,3	9,8	25,8 (79)	39 (32)	21,2 (41)
Macaristan	2015	7,4	3,5	67,4 (3 174)	72,4 (2 539)	48,9 (458)
Malta	2013	4,3	–	13,2 (251)	26,9 (105)	9,7 (146)
Hollanda	2018	28,6	17,1	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Avusturya	2015	23,6	14,1	33 (1 367)	48,6 (895)	20,5 (472)
Polonya	2018	12,1	7,8	31,5 (2 074)	39,5 (1 286)	23,2 (743)
Portekiz	2016	11,0	8,0	40 (1 309)	53,7 (980)	22,8 (329)
Romanya	2016	5,8	5,8	54,4 (2 320)	68,9 (2 003)	23,3 (317)
Slovenya	2018	20,7	12,3	6,8 (15)	26,5 (13)	1,2 (2)
Slovakya	2015	15,8	9,3	21,2 (643)	31,2 (384)	13,8 (235)
Finlandiya	2018	25,6	15,5	18,3 (124)	32,2 (78)	10,6 (46)
İsveç <sup>(1)</sup>	2018	16,7	7,9	10,7 (4 537)	14,4 (2 029)	7,1 (1 875)
Birleşik Krallık <sup>(2)</sup>	2018	29,0	13,4	22,4 (25 103)	42,7 (14 647)	13,4 (10 375)
Türkiye	2017	2,7	1,8	8,3 (941)	12,9 (668)	4,4 (273)
Norveç	2018	23,6	9,6	30,1 (1 795)	39,4 (1 071)	22,3 (724)
<b>Avrupa Birliği</b>	–	<b>27,2</b>	<b>15,0</b>	<b>32,4 (131 941)</b>	<b>46,8 (76 288)</b>	<b>17,5 (36 092)</b>
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	–	–	–	<b>31,7 (134 677)</b>	<b>45,7 (78 027)</b>	<b>17,2 (37 089)</b>

Genel nüfus için yaygınlık tahminleri: Birleşik Krallık bakımından yalnızca İngiltere ve Galler için geçerlidir. 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 yaş aralıkları.

İkame tedavisine girenler ile ilgili veriler 2018 yılı veya mevcut olan en son yıl içindir: Estonya, 2016; Hırvatistan, Litvanya ve İspanya, 2017; Hollanda, 2015.

(<sup>1</sup>) Tedaviye başlayan danışanlara ilişkin veriler, hastane bazlı bakım ve uzmanlaşmış ayakta tedavi bakım tesisleri içindir. Gösterilen veriler ulusal resmi tam olarak yansımamaktadır.

(<sup>2</sup>) Tedaviye girenlere Kuzey İrlanda dahil değildir.

TABLO A6

## DİĞER GÖSTERGELER

Ülke	Yıl	Uyuşturucu nedeniyle ölümler		Enjeksiyonla uyuşturucu kullanımının ilişkilendirildiği HIV tanıları (ECDC)	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)				
Belçika	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2015	2,3-4,6	1 228 681
Bulgaristan	2018	24	5 (21)	5,0 (35)	–	–	25 151
Çekya	2018	39	5 (36)	0,8 (8)	2018	5,8-6,0	6 932 269
Danimarka	2017	238	52 (191)	1,0 (6)	–	–	–
Almanya <sup>(1)</sup>	2018	1 276	21 (1 120)	1,7 (140)	–	–	–
Estonya	2018	39	43 (36)	18,2 (24)	2015	9,0-11,3	1 680 531
İrlanda	2017	235	72 (227)	2,7 (13)	–	–	488 755
Yunanistan	2017	62	– (–)	9,9 (106)	2018	0,4-0,7	245 860
İspanya <sup>(2)</sup>	2017	437	14 (437)	1,6 (74)	2017	0,3-2,6	1 603 551
Fransa <sup>(3)</sup>	2016	465	9 (391)	0,9 (61)	2017	2,6-3,3	11 998 221
Hırvatistan <sup>(2)</sup>	2018	85	30 (80)	0,0 (0)	2015	1,8-2,9	244 299
İtalya	2018	334	9 (332)	1,8 (106)	–	–	–
Kıbrıs	2018	12	20 (12)	1,2 (1)	2018	0,4-0,8	243
Letonya	2018	20	16 (20)	37,7 (73)	2016	5,3-6,8	951 063
Litvanya	2018	59	32 (59)	19,6 (55)	2016	4,4-4,9	241 953
Lüksemburg	2018	4	10 (4)	6,6 (4)	2015	3,8	492 704
Macaristan	2018	33	4 (28)	0,1 (1)	2015	1,0	83 341
Malta	2017	5	16 (5)	0,0 (0)	–	–	275 969
Hollanda	2018	224	18 (206)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Avusturya	2018	184	31 (184)	1,4 (12)	–	–	6 234 094
Polonya	2017	202	7 (168)	0,5 (20)	–	–	129 681
Portekiz	2017	51	6 (43)	2,0 (21)	2015	1,0-4,5	1 300 134
Romanya <sup>(4)</sup>	2018	26	2 (26)	3,5 (68)	–	–	896 397
Slovenya	2018	59	41 (55)	0,0 (0)	–	–	591 080
Slovakya	2018	32	8 (30)	0,2 (1)	–	–	425 880
Finlandiya	2018	261	72 (248)	1,1 (6)	2012	4,1-6,7	5 992 811
İsveç	2018	566	81 (515)	2,3 (23)	–	–	607 195
Birleşik Krallık <sup>(5)</sup>	2017	3 284	76 (3 126)	1,4 (94)	–	–	–
Türkiye	2018	657	12 (637)	0,3 (24)	–	–	–
Norveç	2017	247	66 (229)	1,1 (6)	2017	2,0-2,6	3 000 000
<b>Avrupa Birliği</b>	–	<b>8 317</b>	<b>23,7 (7 660)</b>	<b>1,9 (966)</b>	–	–	–
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	–	<b>9 221</b>	<b>22,3 (8 526)</b>	<b>1,7 (996)</b>	–	–	–

Bazı durumlarda, yaş bandı belirtilmemiştir ve bu vakalar 15-64 yaş arasındaki nüfusa ilişkin ölüm oranı hesaplamalarına dahil değildir: Portekiz (1), Yunanistan (62) ve Türkiye (14).

(1) 'Uyuşturucuya bağlı ölümler (15-64 yaş)' için 2017 verileri (yaş hakkında bilgi sahibi olunmayan 147 vaka) kullanılmıştır.

(2) Özel programlarla dağıtılan şırıngalar 2017 yılı içindir.

(3) Özel programlarla dağıtılan şırıngalar 2016 yılı içindir.

(4) Alt ulusal kapsamlı uyuşturucuya bağlı ölüm verileri: Kaydedilen 42 DRD vakasından 3'ü dikkate alınmadı (Bucharest, Arad ve Ilfov)

(5) Uyuşturucuya bağlı ölüm verilerine kuzey İrlanda dahil değildir. Şırınga verileri: İngiltere - veri yok; Galler 2 630 382; İskoçya 4 401 387 ve Kuzey İrlanda 337 390 her ikisi de 2017

TABLO A7

## YAKALAMALAR

Ülke	Eroin		Kokain		Amfetaminler		MDMA, MDA, MDEA		
	Yakalama miktarı	Yakalama sayısı	Yakalama miktarı	Yakalama sayısı	Yakalama miktarı	Yakalama sayısı	Yakalama miktarı		Yakalama sayısı
	kg	sayı	kg	sayı	kg	sayı	Tablet	(kg)	sayı
Belçika	4 537	1 762	53 032	5 646	75	3 109	225 908	(587)	2 462
Bulgaristan	1 033	43	22	29	91	94	5 054	(320)	45
Çekya	1	110	24	297	108	2 053	32 591	(9)	577
Danimarka	38	427	151	4 786	379	2 080	18 320	(4)	722
Almanya	298	–	8 166	–	1 784	–	693 668	(–)	–
Estonya	<0,1	7	4	164	22	472	–	(8)	275
İrlanda	–	313	–	608	–	90	–	(–)	304
Yunanistan	207	2 388	166	766	782	12	62 762	(5)	82
İspanya	251	8 058	48 453	45 583	413	4 725	337 904	(293)	4 084
Fransa	1 115	4 103	16 357	12 578	334	615	1 783 480	(–)	1 048
Hırvatistan	5	146	109	455	37	981	–	(12)	642
İtalya	975	2 236	3 623	7 995	18	177	23 176	(21)	297
Kıbrıs	<0,1	9	5	129	1	105	939	(0)	15
Letonya	<0,1	40	5	91	55	487	14 967	(3)	352
Litvanya	3	157	14	99	43	318	–	(17)	167
Lüksemburg	3	75	347	215	1,9	11	1 564	(–)	20
Macaristan	35	49	25	303	22	1 153	43 984	(1)	792
Malta	5	20	188	166	0,004	1	369	(0)	83
Hollanda (1)	354	–	40 134	–	7	–	–	(472)	–
Avusturya	76	1 115	75	1 810	85	1 759	83 037	(12)	1 174
Polonya	9	3	277	2	1 354	34	218 442	(408)	–
Portekiz	27	225	5 541	501	0,4	52	4 145	(19)	186
Romanya	5	264	35	358	3	165	53 072	(1)	819
Slovenya	11	286	12	277	6	242	–	(–)	63
Slovakya	0,6	41	1	32	4	661	–	(–)	74
Finlandiya	0,1	76	10	340	203	2 456	219 352	(–)	839
İsveç	75	780	544	3 995	1 052	6 974	147 792	(22)	2 171
Birleşik Krallık	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	(1)	3 630
Türkiye	18 531	18 298	1 509	3 519	6 273	15 528	8 409 892	(–)	9 758
Norveç	50	781	98	1 862	418	6 711	60 400	(11)	1 366
<b>Avrupa Birliği</b>	<b>9 681</b>	<b>36 610</b>	<b>180 787</b>	<b>110 196</b>	<b>8 549</b>	<b>46 349</b>	<b>4 684 422</b>	<b>(2 217)</b>	<b>24 443</b>
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	<b>28 262</b>	<b>55 689</b>	<b>182 394</b>	<b>115 577</b>	<b>15 240</b>	<b>68 588</b>	<b>13 154 714</b>	<b>(2 228)</b>	<b>35 567</b>

Tüm veriler 2018 yılı ya da en son yıla aittir.

(1) Yakalama sayısı ve miktarlara ilişkin veriler, ilgili tüm kolluk birimlerini kapsamamakta olup kısmı, asgari rakamlar olarak kabul edilmelidir. Kokain yakalamaları yüklü miktardaki yakalamaların büyük kısmını temsil etmektedir

## YAKALAMALAR (DEVAM)

Ülke	Toz esrar		Kubar esrar		Esrar bitkileri		
	Yakalama miktarı	Yakalama sayısı	Yakalama miktarı	Yakalama sayısı	Yakalama miktarı		Yakalama sayısı
	kg	sayı	kg	sayı	bitkiler	(kg)	sayı
Belçika	108	6 889	17 290	28 801	422 261	(-)	1 006
Bulgaristan	2	21	986	85	24 244	(108 509)	147
Çekya	3	189	948	5 779	28 334	(-)	441
Danimarka	8 956	18 715	293	1 803	17 840	(272)	480
Almanya	1 295	-	7 731	-	101 598	(-)	-
Estonya	110	48	72	707	-	(20)	40
İrlanda	-	176	-	1 352	-	(-)	112
Yunanistan	7 388	291	12 812	9 198	50 597	(-)	635
İspanya	436 963	167 530	37 220	143 087	981 148	(-)	2 986
Fransa	85 400	76 227	29 800	30 175	138 564	(-)	462
Hırvatistan	50	326	4 687	7 388	3 614	(-)	132
İtalya	78 522	9 661	39 178	10 432	430 277	(-)	1 262
Kıbrıs	1	28	319	997	301	(-)	21
Letonya	133	57	41	866	-	(108)	46
Litvanya	389	75	168	606	-	(-)	-
Lüksemburg	181	434	35	647	34	(-)	9
Macaristan	20	164	868	3 492	4 769	(-)	167
Malta	17 366	22	594,6	171	2	(-)	2
Hollanda (1)	7 288	-	3 002	-	516 418	(-)	-
Avusturya	111	1 077	1 382	16 029	24 571	(-)	565
Polonya	8 316	26	4 260	149	118 781	(-)	10
Portekiz	4 170	1 774	138	300	8 706	(-)	139
Romanya	8	200	266	3 354	-	(28)	87
Slovenya	20	107	838	3 768	13 594	(-)	218
Slovakya	1	26	144	1 115	2 299	(-)	31
Finlandiya	54	280	344	1 040	13 085	(-)	1 073
İsveç	2 709	16 280	960	7 166	-	(-)	-
Birleşik Krallık	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	(-)	8 382
Türkiye	31 473	13 798	49 232	51 374	-	(-)	2 812
Norveç	2 658	6 771	354	3 908	-	(-)	-
<b>Avrupa Birliği</b>	<b>668 032</b>	<b>318 273</b>	<b>193 909</b>	<b>411 873</b>	<b>3 273 244</b>	<b>(108 935)</b>	<b>20 660</b>
<b>AB, Türkiye ve Norveç</b>	<b>702 163</b>	<b>338 842</b>	<b>243 495</b>	<b>467 155</b>	<b>3 273 244</b>	<b>(108 935)</b>	<b>23 472</b>

Tüm veriler 2018 yılı ya da en son yıla aittir.

(1) Yakalama sayısı ve miktarlara ilişkin veriler, ilgili tüm kolluk birimlerini kapsamamakta olup kısmi, asgari rakamlar olarak kabul edilmelidir.



# EMCDDA KAYNAKLARI

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

## Avrupa Uyuşturucu Raporu: Eğilimler ve Gelişmeler

Temel Sorunlar başlığıyla seçili bir özet bölümü içeren Eğilimler ve Gelişmeler raporu; yasa dışı uyuşturucu kullanımı, ilgili sağlık zararları ve uyuşturucu tedarikine odaklanarak Avrupa'daki uyuşturucu olgusuna üst düzey bir genel bakış sunmaktadır.

[emcdda.europa.eu/edr2020](http://emcdda.europa.eu/edr2020)

## 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 yayınlamaktadır.

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

## Örnek Uygulama

Örnek Uygulama Portalı; önleme, tedavi, zarar azaltma ve sosyal reintegrasyon alanlarında faydalı olan (ve olmayan) uygulamalar hakkında pratik ve güvenilir bilgiler sağlar. 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 yayınlanan 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.



## 25 YEARS OF MONITORING 1995–2020

### Bu rapor hakkında

Avrupa Uyuşturucu Raporu 2020'deki Temel Sorunlar bölümü, Avrupa'daki uyuşturucu durumu ile ilgili EMCDDA'ya ait mevcut son analiz kapsamında, politika bağlamında ve genel ilgi çerçevesinde seçilmiş temel bulgulardan bir derleme sunar. Yasa dışı uyuşturucu kullanımı, ilgili zararlar ve uyuşturucu tedariki raporun ana odak noktalarıdır. Rapor ayrıca bu konular ve temel zarar azaltma müdahalelerine dair kapsamlı bir ulusal veri seti de içerir.

### EMCDDA Hakkında

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağimliligi İzleme Merkezi (EMCDDA), Avrupa'daki uyuşturucu ile ilgili sorunlar konusunda merkezi kaynaktır ve onaylı yetkili kuruluştur. 25 yıldır uyuşturucu ve uyuşturucu bağimliligiine dair bilimsel kriterlere uygun bilgiler toplayıp, analiz edip yayarak hedef kitlesine Avrupa düzeyindeki uyuşturucu durumu için kanita 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 konulara dağıtılmış kuruluşlarından biridir.

