



emcdda.europa.eu

Problem drog

ISSN 1725 – 8561

Kratko poročilo Evropskega centra za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami

Odziv na vožnjo pod vplivom drog v Evropi

Veliko nesreč in smrti na evropskih cestah povzročijo vozniki, katerih sposobnosti so zmanjšane zaradi uporabe psihoaktivnih snovi. Samo zaradi vožnje pod vplivom alkohola naj bi v Evropski uniji vsako leto na cestah umrlo 10 000 ljudi, to je četrtnina vseh ljudi, ki umrejo v prometnih nesrečah. Podobne statistike niso na voljo za prometne nesreče, povezane s prepovedanimi drogami in psihoaktivnimi zdravili, čeprav se v zadnjem desetletju vse več pozornosti namenja tudi tem snovem. Rezultati študij o vplivih psihoaktivnih snovi na sposobnost vožnje napeljujejo na sklep, da lahko na vožnjo vplivajo tako prepovedane droge kot tudi nekatera zdravila, ki se uporabljajo pri zdravljenju težav z drogami, vendar pa se lahko učinki in razsežnost takih učinkov od snovi do snovi zelo razlikujejo. Zadnje raziskave kažejo, da lahko kanabis zmanjša sposobnosti, benzodiazepini pa imajo splošne negativne učinke; med

opioidi heroin močno zmanjša sposobnosti, metadon nekoliko manj, buprenorfin pa še malo manj. Podatki za stimulatívne droge, kot so kokain, amfetamini in ekstazi, so bolj mešani, vendar kažejo, da obstaja povezava med velikimi odmerki in zmanjšanjem sposobnosti. Še vedno pa je težko opredeliti objektivno meritev zmanjšanja sposobnosti zaradi posamezne droge, ki bi bila podobna merjenju vsebnosti alkohola v krvi.

Kompleksno vprašanje vožnje pod vplivom drog je trenutno področje raziskovanja v okviru obsežnega projekta DRUID, ki ga je EU začela izvajati v letu 2006 in se bo nadaljeval do leta 2010. Namen projekta DRUID je oblikovati trdno osnovo za usklajene predpise, kar zadeva vožnjo pod vplivom alkohola, drog in zdravil, ki bodo veljali na celotnem ozemlju EU.

Snovalcem politike pa je za zdaj lahko v pomoč vsebina tega besedila, ki povzema ključne teme, opisane pa so tudi razvojne smernice v Evropi, ki bi lahko pomagale pri sprejemanju odločitev na tem področju.

Za zmanjšanje števila smrtnih žrtev zaradi vožnje pod vplivom psihoaktivnih snovi so potrebni ukrepi, zasnovani na znanstvenem razumevanju tega kompleksnega pojava. Zakonodajalci so pred izzivom, kako oblikovati preudarne in učinkovite zakone, ki jih bo mogoče izvajati in s katerimi bo javnosti posredovano jasno sporočilo.

Wolfgang Götz,
direktor EMCDDA

Opredeleitev pojma

Vožnja pod vplivom drog: glede na zakone posameznih držav se lahko ta pojem nanaša na voznika, pri katerem se izmeri:

- zmanjšanje kognitivnih ali psihomotoričnih sposobnosti oziroma zmanjšanje odzivnosti,
- količina droge v krvi, za katero se pričakuje, da bo povzročila zgoraj opisane učinke in ki presega dovoljeno količino,
- kakršna koli sled drog v krvi.

Ključne teme na kratko

1. Nesreče, povzročene zaradi vožnje pod vplivom drog, so običajno deležne velike medijske pozornosti. Vendar le malo držav razpolaga z zanesljivimi statističnimi podatki o razširjenosti vožnje pod vplivom drog.
2. Na podlagi razpoložljivih podatkov je težko pridobiti trdne znanstvene dokaze o učinkih testiranja, razširjenosti in tveganjih za povzročitev nesreče. Veliko študij je bilo izvedenih na majhnih vzorcih, zato je na podlagi njihovih rezultatov pogosto težko posplošiti sklepe.
3. Znanstveno razpravo o natančnih učinkih teh snovi odsevajo različne pravne opredelitve prekrška vožnje pod vplivom drog v posameznih državah članicah EU.
4. Na vozniške sposobnosti lahko vplivajo različna psihoaktivna zdravila, ki jih je mogoče (ali pa tudi ne) zakonito predpisati in uporabljati.
5. Ko policija vozilo zaustavi ob cesti, ima trenutno precejšnje težave z natančnim in hitrim ugotavljanjem, ali je voznik vozil pod vplivom drog.
6. Treba se je vprašati, ali so informacijske kampanje, katerih namen je preprečiti vožnjo pod vplivom drog, res učinkovite. Morda njihovo sporočilo ne doseže ciljnega občinstva ali pa se to za sporočilo ne zmeni.

1. Veliko evropskih držav ne raziskuje razsežnosti vožnje pod vplivom drog

Študije o razširjenosti uporabe drog pri voznikih, ki so bile objavljene v letih med 1999 in 2007, vsebujejo podatke za samo 13 od 27 držav članic EU in Norveško.

Raziskave na podlagi naključnega testiranja voznikov ob cesti, s katerimi si je mogoče ustvariti reprezentativno sliko celotne populacije voznikov, so na voljo za tri države članice EU in Norveško. Druge raziskave zagotavljajo podatke o uporabi drog v posameznih podskupinah voznikov. V nekatere študije so bili vključeni samo vozniki, vpleteni v nesreče s smrtnim izidom, v drugih pa so bili kot vzorčna skupina upoštevani poškodovani vozniki, vozniki, ki so se smrtno ponesrečili, vozniki, vpleteni v nesreče, in vozniki, za katere je obstajal sum, da so vozili pod vplivom alkohola ali drog. Rezultati teh različnih študij torej z znanstvenega vidika niso primerljivi.

V splošnem se kot prepovedana snov najpogosteje odkrije kanabis, medtem ko je med evidentiranimi psihoaktivnimi zdravili najpogosteje odkrita uporaba benzodiazepinov. Gledano v celoti, dokazi kažejo, da so prepovedane droge in zdravila, ki jih je mogoče dobiti na recept, pogosto v kombinaciji z alkoholom, veliko bolj razširjene med vozniki, ki so vpleteni v nesreče ali za katere obstaja sum, da so vozili pod vplivom drog ali alkohola.

Kljub priporočilu, ki ga je leta 2002 izdelala strokovna delovna skupina Evropske komisije za droge, zdravila in vožnjo in v katerem je predlagala, naj se pri vseh voznikih, vpletenih v nesrečo s smrtnim izidom, testira uporaba alkohola in drog, še vedno prevladuje vsesplošno pomanjkanje podatkov.

2. Ovire pri pridobivanju znanstvenih dokazov

Od leta 1999 je bilo v Evropi izdelanih več kot 30 študij o razširjenosti drog med vozniki. Vendar so bile te študije izdelane z različnimi metodami in vzorci iz različnih skupin voznikov, zato je težko izpeljati splošne sklepe.

V vzorce je bilo vključenih od manj kot 50 do več kot 10 000 ljudi, pri čemer je bilo več

kakor tretjina študij izvedenih z manj kot 500 posamezniki.

Možnosti za primerjavo študij razširjenosti so lahko omejene tudi z nacionalnimi zakonodajami ali politikami. V večini držav na primer niso dovoljena naključna testiranja voznikov ob cesti. V nekaterih državah se izvajajo le testiranja za prepovedane droge, zato ni mogoče preveriti razširjenosti psihoaktivnih zdravil.

Pozitivni rezultati testa alkoholiziranosti lahko privedejo do tega, da se testiranje prisotnosti drog ne izvede, saj so zaradi omejenih sredstev in zahtev v zvezi s kazenskim pregonom potrebe po izčrpnem zbiranju podatkov potisnjene na stranski tir. Taki so primeri Danske, Estonije, Irske in Portugalske. Francosko študijo SAM, eno najboljšežnejših študij na to temo v zadnjih letih, je omogočila sprememba prometne zakonodaje, s katero je bila policiji naložena obveznost, da v določenih okoliščinah pri vseh voznikih testirajo prisotnost drog.

Ob pomoči EMCDDA in Generalnega direktorata Evropske komisije za promet so bile pripravljene nove mednarodne smernice za standardizacijo načrtovanja raziskav. V teh smernicah so upoštevane razlike med zakonodajami in politikami testiranja v državah, zbranih pa je tudi več kot sto priporočil, razdeljenih na podpodročja vedenje, epidemiologija in toksikologija.

3. Kje začrtati mejo – ali meje?

Večina evropskih držav za opredelitev prekrška vožnje pod vplivom drog uporablja enega od spodaj navedenih pristopov. V enajstih državah se kaznuje le vožnja z zmanjšanimi sposobnostmi, ne glede na to, ali tako zmanjšanje povzročijo prepovedane droge ali zdravila. Enajst drugih držav se je odločilo za politiko „nične tolerance“, v skladu s katero je voznik v vsakem primeru kaznovan za vožnjo po uporabi drog. V sedmih državah sta navedena pristopa združena v večstopenjski sistem zoper kršitelje, ki vozijo pod vplivom drog.

Nekatere države z „nično toleranco“ ne razlikujejo med psihoaktivnimi zdravili in prepovedanimi drogami, medtem ko v drugih taka razlika obstaja. Na Finskem in Švedskem sta bila za prepovedane droge sprejeta nova zakona po načelu „nične tolerance“, saj sta obe državi ugotovili, da je

vožnjo z zmanjšanimi sposobnostmi zelo težko dokazati. Na Cipru se s to težavo spopadajo tako, da zoper take voznike sprožijo pregon zaradi nezakonite uporabe drog. Po drugi strani je v Belgiji in Združenem kraljestvu izrecno prepovedana uporaba rezultatov testiranja vožnje pod vplivom drog, kot dokaz za katero koli drugo kršitev.

Dokaz o uporabi drog je mogoče pridobiti iz različnih bioloških vzorcev, na primer krvi, urina, sline, potu in celo las. Kri je idealna osnova za pridobitev zakonitega dokaza o zmanjšanju sposobnosti, vendar je zaradi praktičnosti zaželeno tudi testiranje ustne tekočine (sline) ob cesti. Mejna vrednost, kar zadeva droge, je lahko postavljena na spodnjo mejo zaznavanja ali na stopnjo, na katerih je mogoče pričakovati zmanjšanje sposobnosti. Čeprav se zdi, da je pri nekaterih drogah (na primer kanabisu in opioidih) učinek zmanjšanja sposobnosti odvisen od odmerka, pri drugih (na primer amfetaminih) take povezave ni. Take izračune še dodatno zapletejo toleranca in medsebojno vplivanje z alkoholom ali drugimi drogami. V Franciji se voznikom, za katere se ugotovi, da so zaužili droge skupaj z alkoholom, izreče višja kazen.

4. Odziv na psihoaktivna zdravila

Psihoaktivna zdravila, kot so protibolečinska zdravila (opioidi), pomirjevala (benzodiazepini), antidepresivi ali antihistaminiki, lahko včasih precej vplivajo na sposobnosti voznika. Na podlagi rezultatov študij je mogoče sklepati, da nekateri vozniki ta zdravila uporabljajo iz zdravstvenih razlogov (na recept), nekateri pa jih zlorabljajo, včasih skupaj s prepovedanimi snovmi. Prav tako povzročata vse večjo zaskrbljenost mogoč učinek naraščajočega števila uporabnikov drog na nadomestnem zdravljenju zasvojenosti z opioidi.

V zakonodajah večine držav je za zmanjšanje sposobnosti zaradi uporabe drog predvidena kazen, in sicer ne glede na to, ali so bile vzrok prepovedane droge ali zdravila. V Franciji in Avstriji ter na Portugalskem nekatera psihoaktivna zdravila, zaradi katerih se zmanjšajo sposobnosti (na primer benzodiazepini), niso vključena v zakonodajo, s katero je urejena vožnja pod vplivom drog, vendar je mogoče njihovo uporabo obravnavati kot splošno kršitev, kot je nevarna vožnja.

Problem drog je serija kratkih poročil, ki jih objavlja Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA) s sedežem v Lizboni. Poročila izhajajo redno v 23 uradnih jezikih Evropske unije ter v norveščini in turščini. Jezik izvirnika je angleščina. Reprodukcijska vsebina je dovoljena ob navedbi vira.

Brezplačen izvod lahko naročite na elektronskem naslovu: publications@emcdda.europa.eu

Cais do Sodré, 1249-289 Lizbona, Portugalska
Tel. + 351 211210200 • Faks + 351 218131711
info@emcdda.europa.eu • www.emcdda.europa.eu

Odziv na vožnjo pod vplivom drog v Evropi Sklepne ugotovitve in pomisleki glede politike

1. V vseh državah članicah EU je treba izvesti raziskave glede razširjenosti uporabe drog pri voznikih. Pomemben vir podatkov za spremljanje te težave bi bilo mogoče pridobiti s testiranjem uporabe drog in alkohola pri vseh voznikih, vpletenih v nesreče s smrtnim izidom.
2. Na voljo so nove smernice za načrtovanje raziskav, v katerih so zajete različne pravne in praktične omejitve v posameznih državah. Njihov namen je izboljšati primerljivost med raziskavami in poenostaviti izmenjavo najboljših praks.
3. Snovalci politike bi morali pri oblikovanju zakonskih ukrepov upoštevati zadnja znanstvena dognanja. Vsem interesnim skupinam in javnosti bi moralo biti jasno, katera je tista mejna vrednost, pri kateri voznik krši zakon.
4. Z nacionalnimi zakoni in njihovim izvajanjem je treba zagotoviti ravnotežje med skrbjo za zagotovitev varnosti na cesti in terapevtskimi potrebami posameznikov.
5. Znova je treba preučiti pravne okvire, kljub omejitvam sedanje metodologije testiranja so namreč možni učinkovitejši postopki. Poleg tega bodo verjetno na voljo tudi nove možnosti.
6. Preventivne kampanje bi se morale osredotočiti na ogrožene skupine in na snovi, ki povzročajo tveganje za zmanjšano sposobnost vožnje, temeljiti bi morale na znanstvenih dokazih, poleg tega bi moral biti temeljito ocenjen tudi njihov vpliv na vedenje in stališča ciljne skupine.

Ključni viri

EMCDDA (2007), *Drugs and driving*, Selected issue, Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami, Lizbona.

EMCDDA (2008), *Drug use, impaired driving and traffic accidents*, Insights No 8, Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami, Lizbona.

Laumon, B., Gadegbeku, B., Martin, J., Biecheler, M. (2005), „Cannabis intoxication and fatal road crashes in France: population based case-control study“, *BMJ* 331, str. 1371.

Pompidoujeva skupina (2000), *Road traffic and drugs*, publikacija Sveta Evrope, Strasbourg.

Pompidoujeva skupina (2004), *Road traffic and psychoactive substances*, publikacija Sveta Evrope, Strasbourg.

Walsh, J. M., Verstraete, A. G., Huestis, M. A., Mørland, J. (2008), „Guidelines for research on drugged driving“, *Addiction* 103, str. 1258–68.

Spletni viri

Mednarodni svet za alkohol, droge in prometno varnost (ICADTS):

<http://www.icadts.org/>

Parlament Viktorije, Avstralija – kratek pregled programa testiranja prisotnosti drog:

<http://www.parliament.vic.gov.au/research/2006DBroadsafety.pdf>

Pravni pristopi k drogam in vožnji, tematski pregled:

<http://eldd.emcdda.europa.eu/html.cfm/index19034EN.html>

Projekt DRUID:

<http://www.druid-project.eu/>

Rosita – Roadside testing assessment (ocena testiranja ob cesti):

<http://www.Rosita.org>



Urad za publikacije

Publications.europa.eu

URADNI ZALOŽNIK: Urad za publikacije Evropske unije
© Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami, 2009
DIREKTOR: Wolfgang Götz
AVTOR: Brendan Hughes
UREDNIK: Peter Fay
GRAFIČNA ZASNOVA: Dutton Merryfield Ltd, Združeno kraljestvo
Printed in Luxembourg