

Državni zbor RS
Odbor za zdravstvo
Tomaž Gantar, predsednik
Šubičeva ulica 4

1000 Ljubljana

Ljubljana, 22.2.2018

Zadeva: Predlog Zakona o kanabisu in izdelkih z višjo vsebnostjo THC

Spoštovani gospod predsednik Odbora,

na Vas se obračamo s prošnjo, da člani Odbora za zdravstvo pri obravnavi predloga Zakona o kanabisu in izdelkih z višjo vsebnostjo THC upoštevate strokovne argumente različnih strok o pričakovanih negativnih učinkih sprejetja takšnega zakona za zdravje in blaginjo prebivalcev Slovenije. Menimo, da so utemeljitve, ki spremljajo predlog zakona, izrazito enostranske in zavajajoče, predvsem pa zanemarjajo vidik zdravja prebivalstva in argumente v zvezi s tem, ki bi jih na Vaše povabilo na seji Odbora z veseljem predstavili strokovnjaki s področja javnega zdravja, bolezni odvisnosti, nevrologije in drugih ved s področja zdravja.

Na podlagi številnih raziskav in znanstvenih dokazov lahko trdimo, da bi takšen zakon povzročil resno dolgoročno škodo za javno zdravje v Sloveniji, za onesposabljanje delovne populacije in s tem gospodarske rasti, predvsem pa bi ogrozil zdravje najranljivejših – malčkov, otrok in mladostnikov. Nanj lahko gledamo tudi kot na neodgovoren eksperiment na populaciji, ki naj bi pokazal morebitno škodo in probleme, ki bi jih šele nato skušali reševati oziroma blažiti, na kar nikakor ne moremo pristati. Prepričani smo, da se na tak način ne bo izboljšala varnost državljanov Republike Slovenije, kar predlagatelji zakona navajajo kot njegov glavni cilj.

Pri oceni ekonomskih koristi in škode zaradi uvedbe zakona je v sedanjem gradivu upoštevana zgolj ekonomska škoda zaradi zdravljenja odvisnosti od kanabisa, spregledani pa so bili vsaj še naslednji stroški zaradi uporabe kanabisa:

1. stroški zaradi upada storilnosti delovne populacije,
2. stroški osipa mladostnikov iz izobraževanja,
3. stroški zdravljenja in rehabilitacije zaradi večje obolevnosti (akutne in kronične bolezni), s tem povezane povečane bolniške odsotnosti, zgodnjega upokojevanja ter prezgodnja umrljivost (pred 65. letom),
4. izpad delovne sile zaradi problematične rabe in odvisnosti ter posledično uvajanje novih delavcev,
5. stroški nezgod in poškodb pod vplivom kanabisa na delovnem mestu, v prometu in domačem okolju,
6. povečani stroški hospitalizacij zaradi posledic uporabe kanabisa,
7. povečani stroški zaradi sprejemov na urgenci zaradi zastrupitev s kanabisom,
8. povečano število zastrupljenih otrok s kanabisom,

9. povečani stroški zdravljenja odvisnosti od THC v kanabisu, ki je v Sloveniji že zdaj med najpogostejšimi vzroki za vstop v centre za zdravljenje odvisnosti od drog itd.

Predvsem nas skrbi zdravje otrok in mladostnikov. Raziskave kažejo, da mladostnike pred uporabo kanabisa varuje splet dejavnikov, med katerimi so najpomembnejši: vrstniška skupina, ki ne uporablja kanabisa, zaznana nedostopnost kanabisa, neuporaba tobaka in alkohola. Dokazano je namreč, da je zaznana dostopnost kanabisa ob izdelanih stališčih o neškodljivosti kanabisa vzročno povezana s pogostostjo uporabe kanabisa pri mladostnikih. S stopnjevanjem zaznane dostopnosti se možnosti za uporabo kanabisa močno povečujejo ali povedano z drugimi besedami: tisti mladostniki, ki menijo, da jim je kanabis zlahka dostopen, imajo 4,5-krat večjo verjetnost, da bodo kanabis uporabili. Da prepovedi in omejevanje uporabe pri mladostnikih deluje, kažejo tudi podatki, pridobljeni v raziskavi ESPAD (Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino), ki v štiriletnih intervalih poteka vse od leta 1995, nazadnje pa bila izvedena leta 2015 (več v prilogi). Tak ukrep je dokazano učinkovit, čeprav ga predlagatelji zakona med ukrepi za preprečevanje škodljivih posledic rabe izdelkov z višjo vsebnostjo ne omenjajo. Informiranje in obveščanje javnosti, ki ga navajajo kot enega glavnih ukrepov, je bistveno manj učinkovito, še posebej pri otrocih in mladostnikih.

Utemeljena bojazen je, da se bo z legalizacijo in sprostitvijo pridelave doma močno povečal odstotek mladostnikov, ki bodo začeli uporabljati kanabis. Glede na določila predlaganega zakona bodo namreč otroci in mladostniki popolnoma nezaščiteni tudi v domačem okolju, kjer bodo lahko starši pridelovali kanabis za domačo uporabo. Otroci in mladostniki bodo izpostavljeni pasivnemu kajenju kanabisa, rastlina lahko ogroža malčke in otroke, ki spoznavajo svet skozi usta, še najbolj problematičen pa je zgled staršev. Poleg tega se bo pojavilo tudi tveganje za zastrupitev otrok z izdelki, kot so npr. piškoti z vsebnostjo konoplje.

V Sloveniji se večina kanabisa vnese v telo s kajenjem džointov (mešanica tobaka in kanabisa) – torej je treba računati tudi na povečano obolevnost in umrljivost ne samo zaradi škodljivih učinkov kanabisa ampak tudi zaradi kajenja tobaka ter sovplivov kopice škodljivih snovi, med katerimi so številne rakotvorne. Pozitivni učinki enega najsodobnejših zakonov o omejevanju uporabe tobaka, ki se kažejo v upadanju rabe tobaka tako med mladostniki kot tudi v drugih starostnih skupinah, bi bili tako kaj hitro izničeni.

V predlogu Zakona o kanabisu in izdelkih z višjo vsebnostjo kanabisa je še cela vrsta trditev in ugotovitev, ki niso podprti z znanstvenimi dokazi, poleg tega se predlagatelji zakona ne dotikajo problematike varnosti v prometu in v delovnem okolju. V dopisu, prilogi z izbranimi podatki ter priloženem nacionalnem poročilu o drogah 2017, ki ga je pred kratkim obravnavala in sprejela vladna komisija za droge, je le nekaj podatkov, ki kažejo na to, da bi s sprejemom zakona in legalizacijo kanabisa povzročili veliko škodo za zdravje prebivalstva in dodatne stroške za zdravstveni in socialnovarstveni sistem, zato upamo, da boste skupini strokovnjakov omogočili predstavitev dodatnih informacij članom Odbora za zdravje.

Lepo pozdravljeni,

Prim. prof. dr. Ivan Eržen
Direktor NIJZ



za

Izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak
Predstojnica KIMDPŠ

UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER LJUBLJANA
Klinični inštitut za medicino dela,
prometa in športa
Ljubljana, Poljanski nasip 58 2