

ZDRAVORAZUMSKA POLITIKA DO DROG

Najprej, zmanjšanje škode

Leta 1988 je ameriški kongres sprejel resolucijo, ki razglaša, da bo "Amerika do leta 1995 prosta drog". Politika do drog je namreč v ZDA že desetletja vedno znova neuspešna, ker je bila v nasprotju z realnostjo in pragmatičnostjo naklonjena takšni retoriki in takšnemu moralizmu. Politiki priznavajo mladostno neprevidnost, hkrati pa zahtevajo železno zakonodajo s področja drog. Uradniki zadolženi za nadzor drog, dajejo izjave, ki nimajo zveze ne z dejstvi ne z znanostjo. Tako policisti kot generali, politiki in varuhi javne morale dajejo izjave o carjih drog - ki pa ne zajemajo niti enega podatka o javnem zdravstvu. Za ocenjevanje politike do drog je imenovana vrsta neodvisnih komisij, toda njihova priporočila oblasti ignorirajo, češ da so politično tvegana. In tako so politike na področju drog oblikovane, izvajane in utrjevane brez sodelovanja milijonov Američanov, ki jih te politike najbolj zadevajo: uporabnikov drog. Zloraba drog je resen problem za posameznike in za družbo v celoti, "vojna proti drogam" pa je stanje le še poslabšala.

Borci proti drogam se pogosto sklicujejo na osemdeseta, ko je bojda vojna proti drogam dajala očitne rezultate. Uporaba prepovedanih drog pri najstnikih je dosegla vrh okrog leta 1980 nato pa je padla za 50% v naslednjih dvanajstih letih. Leta 1996, v času predsedniške kampanje, je republikanski kandidat Bob Dole uporabil podatke o naraščanju uporabe drog med najstniki za afirmacijo politike do drog v času Reagana in Busha. Clintonov odgovor je bil mlačen, ker je sprejel predstavo, da je uporaba drog pri najstnikih merilo uspešnost ali neuspešnosti politike do drog. V vsakem primeru bi moral pristaviti, da je stopnja uporabe še vedno polovična glede na leto 1980.

Leta 1980 še nihče ni niti slišal za poceni kadilno obliko kokaina, ki se mu reče "crack" ali za z drogami povezano infekcijo z virusom HIV ali AIDS. Do devetdesetih je v ameriških mestih oboje doseglo epidemične razsežnosti tudi s pomočjo prohibicionistične ekonomije in morale, ki jima je bilo malo mar za človeške žrtve vojne proti drogam. Leta 1980 je znašal zvezni proračun za nadzor drog približno milijardo dolarjev, državni in lokalni proračun pa sta bila približno dva do trikrat večja. Do leta 1997 se je zvezni proračun napihnil na 16 milijard dolarjev, od tega gre dve tretjini za agencije za izvajanje zakonov, državni in lokalni proračuni pa so vsaj v tolikšnem obsegu. Leta 1980 je bilo vsak dan 50.000 novih ljudi za zapahi, ker so prekršili zakon o drogah. Do leta 1997 je število teh ljudi naraslo za osemkrat, na 400.000 na dan. To so pač rezultati politike do drog, ki je pretirano računala na kazensko pravne rešitve, ki se je ideološko zavezala zgolj izpostavljanju abstinence, hkrati pa se je utemljevala na analizah stroškov in koristi.

* *Ethan A. Nadelmann, direktor Lindesmith Centra za preučevanje politike do drog v New Yorku.*

Predstavljajte si namesto tega politiko do drog, ki bi začela s spoznanjem, da bodo droge ostale med nami in da nimamo nobene druge možnosti, kot da se naučimo živeti z njimi, tako, da bodo povzročale čim manjšo škodo. Predstavljajte si politiko, ki si ne bi zastavila za cilj zmanjševanje uporabe prepovedanih drog kar tako, temveč zmanjševanja kriminala in bede, ki jo povzročata zloraba drog in prepovedovalna politika. In predstavljajte si politiko do drog, ki ne bo utemeljena na strahu, predsodkih in preziru, kot to velja za obstoječo ameriško politiko do drog, temveč na zdravi pameti, znanosti, skrbi za javno zdravje in človekovih pravicah. Takšna politika je v ZDA možna, še posebej, če so Američani pripravljeni, da se učijo na izkušnjah drugih dežel, kjer so se takšne politike pač pojavile.

Stališča v tujini

Američani niso nenaklonjeni iskanju zgledov na področju nacionalnih problemov povezanih z drogami. Na žalost pa iščejo rešitev v napačnih deželah, v Aziji in Latinski Ameriki, od koder izvira večina heroina in kokaina na svetu. Več desetletni napor ZDA, da bi obdržale produkcijo drog izven meja lastne države in preprečile njihov uvoz, so propadli. Posel s prepovedanimi drogami je večji kot je bil kdaj koli doslej. Opijski mak, vir morfina in heroina, ter *cannabis sativa*, iz katerega delajo marihuano in hašiš, rasteta že po celem svetu. Koka, katere liste uporabljajo za pridelavo kokaina, je kultivirana že daleč stran od domačega okolja v Andih. Programi nadomeščanja posevkov, ki jih uporabljajo v tretjem svetu za preusmeritev kmetov na legalne posevke, ne morejo tekmovati s profiti, ki jih dviguje prav prepoved drog. Kampanje za zatiranje prepovedanega posevka priložnostno zmanjšajo proizvodnjo v eni deželi, vendar novi ponudniki takoj zapolnijo vrzel. Utrjevanje mednarodnega prava utegne razgraditi organizacije in poti za promet z drogami, vendar zaradi tega ni pričakovati večjega vpliva na trg drog v ZDA.

Tudi če bi bili tuji ponudniki lahko odrezani, bi to ne zmanjšalo problema zlorabe drog v ZDA. Večina problemov, ki so v ZDA povezani z drogami, izhaja iz domače proizvodnje alkohola in tobaka. Veliko, če ne celo največ marihuane, amfetamina, halucinogenov in prepovedano spremenjenih farmacevtskih drog, ki se jih uživa v ZDA, je proizvedenih doma. Isto velja za lepilo, bencin in druge raztopine, ki jih uporabljajo tisti premladi ali prerrevni otroci, ki ne morejo posegati po drugih psihoaktivnih snoveh. Brez dvoma bi takšne droge in novi proizvodi hitro nadomestili uvoženi heroin in kokain, če bi se priliv iz tujine zmanjšal.

Medtem ko je, po vzoru Latinske Amerike in Azije, stremljenje po zmanjševanju ponudbe kot rešitve za ameriški problem drog jalo početje, pa veliko več obetajo pristopi k zmanjševanju škode, ki jih prakticirajo po Evropi, Avstraliji in celo v nekaterih kotičkih Severne Amerike. Ti pristopi začenjajo s spoznanjem, da je redukcija ponudbe kratkega daha, da je kazensko pravni odgovor zelo drag in kontraproduktiven in da je omejeno prizadevanje za "družbo proste drog" nevarno donkihотовsko. Napori za zmanjševanje povpraševanja so za zmanjšanje zlorabe drog med otroci in odraslimi seveda pomembni, prav tako kot napori za

zmanjšanje škode, zlasti za tiste, ki so nesposobni ali nepripravljeni na takojšnje prenehanje uporabe drog in za tiste, ki so ji blizu.

Večina zagovornikov politike zmanjševanja škode ni za legalizacijo. Jasno jim je, da prepoved ni uspela zmanjšati zlorabe drog, da je odgovorna za velik delež kriminala, korupcije, bolezni in smrti, ki so povezane z drogami, in da njeni stroški vsako leto še naraščajo. Hkrati pa vidijo v legalizaciji politično brezumno potezo, ki utegne povečati uporabo drog. Ostaja izziv, da se prepoved drog naravna tako, da se zmanjšajo negativne posledice tako jemanja drog kot prepovednih politik.

Dežele, ki so preklopile na strategijo zmanjševanja škode za pomoč pri lažšanju gorja, se od ZDA ne razlikujejo veliko. Droge, kriminal in rasni problemi ter drugi družbeni problemi so neverjetno povezani. V Ameriki sodne oblasti še vedno obtožujejo in zapirajo velike trgovce z drogami in male razpečevalce drog, ki kalijo javni red. Starši skrbijo, da se njihovi otroci ne bodo srečali z drogami. Politiki ohranjajo retoriko vojne proti drogam. Toda v nasprotju s politiko do drog v ZDA, imajo cilji javnega zdravja prednost in s tem oblasti s področja javnega zdravstva pomemben vpliv. Zdravniki imajo veliko več svobode pri obravnavi zasvojenosti in s tem povezanih problemov. Policija gleda na prodajo in uporabo drog podobno kot na prostitucijo - neljuba dejavnost, ki se je ne da odpraviti, lahko pa je učinkovito urejevana. Moralisti se v teh deželah ne ukvarjajo z drogo kot inherentnim zlom, temveč zahtevajo pragmatično in humano obravnavo uporabe drog in zasvojenosti. Več politikov govori v prid alternativam kaznovalne prepovedniške politike.

Inovacije politike zmanjševanja škode vključujejo tudi napore za zajezitev širjenja HIV z uporabo sterilnih brizg, ki so vedno dostopne, in s pobiranjem rabljenih brizg; dovoljenje zdravnikom, da predpisujejo metadon za oralno uporabo za tretma odvisnih od heroina in celo heroina in drugih drog za odvisnike, ki bi jih sicer kupovali na črnem trgu; ustanavljanje "varnih injekcijskih sob", tako da se odvisniki ne zbirajo na javnih mestih ali nevarnih "šuting galerijah"; najemanje enot za analizo drog na velikih plesnih rave zabavah, da preverijo kakovost in vsebnost MDMA, poznanega kot Ecstasy, in drugih drog, ki jih prireditelji prodajajo in uporabljajo tam; dekriminalizacija (toda ne legalizacija) posedovanja in prodaje kanabisa na drobno in v nekaterih primerih tudi posedovanja malih količin trdih drog; integriranje politike in načel zmanjševanja škode v strategije, ki krepijo male skupnosti in njihovo pomembnost za samopomoč. Nekateri od teh ukrepov so v nekaterih predelih ZDA že na preizkušnji, vendar v zanemarljivem obsegu v primerjavi z naraščajočim številom v drugih deželah.

Ustavljanje HIV s sterilnimi brizgami

Razširjenost HIV, virusa, ki povzroča AIDS, med ljudmi, ki si vbrizgavajo droge ilegalno, je spodbudilo vlade v Evropi in v Avstraliji, da so začele eksperimentirati s politiko zmanjševanja škode. V zgodnjih osemdesetih letih so uslužbenci javnega zdravstva spoznali, da okuženi uživalci širijo HIV s skupno uporabo igel. Glede na to, da so imeli izkušnje z epidemijo hepatitisa, ki se je prenašal na enak način,

so Nizozemci prvi seznanili uživalce drog s tveganji skupne uporabe igel ter začeli dobavljati sterilne brizge in zbirati umazane s pomočjo lekarn, programov izmenjave igel, metadonskih programov in javnega zdravstva. Vlade po Evropi in v Avstraliji so kmalu sledile temu primeru. Nekaj držav, kjer je bil potreben recept za nabavo brizge, je opustilo to zahtevo. Lokalne oblasti v Nemčiji, Švici in drugih evropskih državah so odobrile naprave za izmenjavo igel, ki so tako dostopne 24 ur na dan. V nekaterih evropskih mestih lahko odvisniki zamenjujejo rabljene brizge za čiste na lokalni policijski postaji brez strahu, da jih bodo obtožili ali nadlegovali. Zaporji uvajajo podobno politiko, da bi pomagali pri omejevanju razširjanja HIV med zaporniki, pri čemer jim je povsem jasno, da ilegalnega iniciranja drog ni mogoče preprečiti niti za zapahi.

Te pobude niso bile sprejete brez nasprotovanj. Konservativni politiki zatrjujejo, da programi izmenjave igel podpirajo prepovedano in nemoralno obnašanje in da bi se vlade morale osredotočiti na kaznovanje uživalcev drog ali na kaznovanje jemanja drog. Toda ob koncu osemdesetih let se je oblikoval konsenz v večinskem delu Zahodne Evrope, Oceanije in Kanade, da je zloraba drog resen problem, vendar je AIDS mnogo hujši. Večji moralni imperativ je postalo, da se zavre razširjanje usodne bolezni, za katero ni bilo zdravila. V igri je bil tudi fiskalni imperativ. Program zamenjave igel zahteva v primerjavi s programi zdravljenja ljudi, ki bi se namesto tega inficirali s HIV, minimalna sredstva.

Samo v ZDA ta logika ni prevladala, čeprav je bil AIDS glavni ubijalec Američanov med 25. in 44. letom starosti v devetdesetih in je sedaj na drugem mestu. Center za nadzor bolezni ocenjuje, da polovico novih infekcij s HIV v državi povzroča vbizgavanje drog. Kljub temu Bela hiša in kongres blokirata financiranje fondov za zaščito pred AIDS in pred zlorabo drog, ki bi omogočili zamenjavo igel, poleg tega pa so domala vse zvezne države ohranile zakone o drogah, ureditvi lekarništva in druge omejitve dostopa do sterilnih brizg. V osemdesetih so AIDS-aktivisti z državljansko neposlušnostjo vzpostavili več programov zamenjave brizg kot državne in lokalne oblasti. Sedaj obstaja več kot 100 takšnih programov v 28 državah, Washingtonu in v Puerto Ricu, vendar po oceni dosežejo le 10% uživalcev drog, ki si drogo vbizgavajo.

Vlade na vseh ravneh v ZDA zavračajo plačevanje zamenjave igel iz političnih razlogov, čeprav ducati znanstvenih študij, domačih in tujih, ugotavljajo, da zamenjava igel in drugi programi distribucije opreme zmanjšujejo skupno uporabo igel, prinašajo težko dosegljive uporabnike drog v stik z zdravstvenim sistemom in ne povečujejo ilegalne uporabe drog. Leta 1991 je Nacionalna komisija za AIDS, ki jo je imenoval predsednik Bush, imenovala umanjkanje zveznega financiranja takšnih programov "osupljivo in tragično". Leta 1993 je revija Centra za nadzor bolezni na osnovi raziskav zamenjave igel priporočila zvezno financiranje, vendar so visoki uradniki v Clintonovi upravi zatrli ugodno oceno poročila v okviru Department of Health and Human Services. Julija 1996 je svetovadni organ za HIV/AIDS predsednika Clintona kritiziral upravo zaradi napake, ker je upoštevala priporočilo Nacionalne akademije znanosti za zvezno financiranje podpore programom zamenjave igel. Neodvisna razprava, ki jo je organiziral National Institute of Health, je februarja 1997 pripeljala do enake odločitve. Poleti leta 1997 so

American Medical Association, American Bar Association in celo politizirana konferenca županov ZDA odobrili koncept zamenjave igel. V tem primeru je odobritev sledila svetovni banki.

Poudariti velja, da ameriški neuspeh v tem smislu, po blagih ocenah, pomeni infekcijo 10.000 ljudi s HIV. Naraščanje znanstvenih dokazov in kruta realnost epidemije AIDS je prepričala javnost, če že ne politikov, da zamenjava igel rešuje življenja; javnomnenjske raziskave neprestano kažejo, da večina Američanov podpira zamenjavo igel, pri čemer prednjačijo prav tisti z največ izkušnjami. Predsodki in politična strahopetnost sta slab izgovor za to, da se prepušča vedno več ljudi trpljenju in smrti zaradi AIDS, posebno, ko je učinkovita zaščita poceni, varna in enostavna.

Metadon in druge alternative

Združene države so začele z uporabo sintetičnega opiata metadona kot nadomestka za terapijo heroinskih odvisnikov v šestdesetih in sedemdesetih letih, sedaj pa so pri uporabi metadona daleč zadaj za Evropo in Avstralijo. Metadonska terapija je najboljši dostopni način za zmanjševanje uporabe prepovedanega heroina in kriminala, bolezni in smrti odvisnikov. V zgodnjih devetdesetih je medicinski inštitut pri akademiji znanosti v ZDA ugotovil, da je bila od vseh oblik terapij v zvezi z drogami "metadonska podpora najbolj resno preučena možnost in je obrodila najbolj nesporno pozitivne rezultate ... Uporaba vseh prepovedanih drog, še posebej heroina, upada. Kriminal se zmanjšuje, vedno manj je HIV pozitivnih in funkcioniranje posameznikov se je izboljšalo. Seveda je šel inštitut še dlje in je razglasil: "Obstoječa politika ... preveč poudarja zaščito družbe pred metadonom in ne dovolj zaščito družbe pred epidemijo odvisnosti, nasilja in nalezljivih bolezni, ki jih metadon lahko pomaga zmanjšati."

Metadon je v razmerju do uličnega heroina isto, kar so nikotinske kožne krpice in žvečilni gumiji v razmerju do cigaret - z dodatkom legalnosti. Če se ga jemlje oralno, metadon bistveno bolje vpliva na počutje in spoznavno moč v primerjavi z intravenoznim heroinom. Lahko se ga jemlje desetletja z malo, če sploh kakšnimi negativnimi posledicami za zdravje. Poleg tega pa sta, v nasprotju z uličnim heroinom, zagotovljeni njegova čistost in koncentracija. Tako kot drugi opijati, tudi metadon lahko povzroči fizično odvisnost, če se ga jemlje redno, vendar je "odvisnost" bolj podobna "odvisnosti" diabetika od insulina kot pa heroinski odvisnosti od produkta, kupljenega na ulici. Metadonski pacienti lahko in tudi dejansko varno vozijo, opravljajo dobre službe in lahko skrbijo za svoje otroke. Če uživajo ustrezne odmerke, jih ni mogoče razlikovati od ljudi, ki niso nikoli uživali heroina ali metadona.

Običajni predsodki in nerazumevanje so jasno omejevali razširjanja metadonske terapije v ZDA. Danes prejema metadon 115.000 Američanov, kar je v resnici le mali porast glede na število pred dvajsetimi leti. Na deset heroinskih odvisnikov prideta le eden ali dva, ki sta na metadonski terapiji. Metadon je najbolj nadzorovano zdravilo v farmakopeji, potrjen posebnim zveznim in državnim re-

strikcijam. Zdravniki ga ne morejo predpisati zasvojenecem mimo povsem določenih programov. Pravila določajo ne le varnost, dokumentacijo in zahteve do osebja, temveč tudi maksimalne odmerke, kriterije za izdajanje, čas bivanja v programu in vrsto drugih podrobnosti, od katerih nobena nima veliko opraviti s kvaliteto tretmaja. Celo več, pravila ne preprečujejo nezadostnega tretmaja: številne klinike zagotavljajo nezadostne odmerke, prezgodaj detoksificirajo kliente, izključujejo kliente zaradi ofenzivnega obnašanja in jih vključujejo v druge dejavnosti, ki bi jih na vseh drugih področjih medicine označili kot neetične. Poskusi, da bi odprli nove klinike, so blokirani, ker prebivalci ne želijo, da bi v njihovi soseščini živeli odvisniki.

V večjem delu Evrope in v Avstraliji je bil metadon v začetku še bolj problematičen kot v ZDA. Nekatere države, vključno z Nemčijo, Francijo in Grčijo, so metadon v osemdesetih in v devetdesetih celo prepovedale. Toda kjer je bil metadon sprejet, imajo zdravniki svobodo pri odločanju kako in kdaj ga predpisujejo, da bi dosegli čim večjo stopnjo učinkovitosti. Obstajajo programi metadonskih tretmajev za odvisnike, ki so namenjeni rehabilitaciji, in programi za tiste, ki želijo samo zmanjšati uporabo heroina. Splošni zdravniki lahko predpišejo zdravilo, pacienti pa lahko izpolnijo recepte v lokalnih lekarnah. Na tisoče splošnih zdravnikov v Evropi, Avstraliji, Novi Zelandiji in Kanadi (tudi v Ontariu in Britanski Kolumbiji) sodeluje pri metadonskih tretmajih. V Belgiji, Nemčiji in Avstraliji je to poglavitni način distribucije. Integriranje metadona v uradno medicino omogoča, da je tretma bolj dostopen, izboljšuje njegovo kvaliteto in bolj učinkovito razporeja pomožne storitve. Prav tako pomaga zmanjševati stigmatizacijo metadonskih programov in odpor skupnosti do njih.

Številni dejavniki preprečujejo ameriškim zdravnikom, da bi eksperimentirali z bolj fleksibilnimi programi tretmajev evropskih kolegov. Drug Enforcement Administration trdi, da bi sprostitve pravil še okrepila prepovedano trgovanje. Toda črni trg, na katerem so dejansko vsi kupci heroinski odvisniki, ki se ne morejo ali nočejo vključiti v metadonske programe, je prvenstveno proizvod tega, da je metadon legalno nedostopen. Nekateri običajni dobavitelji niso pripravljeni odstopiti svojega skoraj monopola na metadonske tretmaje in se upirajo temu, da bi prevzeli odvisnike, ki se ne morejo ali nočejo odreči heroinu. Vsi napor, da bi naredili v ZDA metadon bolj dostopen, se nadaljujejo, kljub nasprotovanju številnih Američanov, ki se otepajo metadonskega tretmaja kot nadomestila ene odvisnogene droge z drugo in se ogibajo slehernega tretmaja, ki ne prispeva k čisti rešitvi "drog prostega" pacienta.

Metadon za oralno uporabo deluje najboljše na sto od tisoč heroinskih odvisnikov, v nekaterih primerih pa so boljši drugi nadomestki opijatov. V Angliji zdravniki predpisujejo metadon za vbrizgavanje za približno deset odstotkov okrevajočih pacientov, ki jim morebiti ustreza zmerno "hitenje" vbrizgavanja ali ritual vbrizgavanja. Zdravniki v Avstriji, Švici in Avstraliji poizkušajo s predpisovanjem morfina za oralno uporabo, da bi ugotovili, ali morda ne deluje na nekatere uporabnike bolje od metadona za oralno uporabo. Številni programi tretmajev na Nizozemskem uvajajo poskuse z morfinom za oralno uporabo in palfiom. V Nemčiji, kjer so se metadonskim tretmajem v začetku izogibali, so na tisoče odvis-

nikom dajali codein, ki ga imajo nekateri zdravniki in pacienti še vedno raje od metadona. Enako velja za buprenorfin v Franciji.

V Angliji imajo zdravniki široka pooblastila za predpisovanje katerekoli droge, ki pomaga odvisnikom urediti življenje in se izogibati ilegalnih drog in njihovih razpečevalcev. Na začetku dvajsetih let je bilo na tisoče angleških odvisnikov na legalnih receptih heroina, morfina, amfetamina, kokaina in drugih farmacevtskih drog. Ta tradicija je zamrla v petdesetih letih in se ponovno pojavila šele z AIDS ter z naraščajočim razočaranjem nad amerikanizacijo britanskega predpisovanja v sedemdesetih in osemdesetih letih, ko je uporaba prepovedanega heroina v Britaniji narasla skoraj za desetkrat. Tudi zdravniki drugih evropskih dežel in Avstralije si prizadevajo za predpisovanje heroina.

Švicarska vlada je leta 1994 začela z nacionalnim poskusom, da bi ugotovila, ali predpisovanje heroina, morfina ali metadona za iniciranje lahko zmanjša kriminal, bolezni in drugo patologijo vezano na droge. V poskus so vključili 1000 prostovoljcev, samo heroinskih odvisnikov, ki so že imeli za sabo vsaj dva neuspešna poskusa z metadonom ali drugimi običajnimi programi tretmajev. Poskus je hitro pokazal, da imajo dejansko vsi udeleženci najraje heroin in zdravniki so jim ga tudi predpisali. Julija 1997 je vlada poročala o dotedanjih rezultatih: kriminalni prestopki in število kriminalnih prestopnikov je padlo za 60%, odstotek dohodka od ilegalnih in pollegalnih dejavnosti je padel z 69 na 10%, uporaba ilegalnega heroina in kokaina je dramatično padla (čeprav je uporaba alkohola, kanabisa in pomirjeval kot je Valium ostala nespremenjena), stabilna zaposlenost je narasla s 14 na 32%, fizično zdravje se je neverjetno izboljšalo in večina sodelujočih je zelo zmanjšala stike z drogeraško sceno. Ni bilo smrti zaradi prekomernega odmerka in ni prihajalo do prenosa predpisanih drog na črni trg. Več kot polovica tistih, ki so odpadli iz študije, je prešla na drugo obliko tretmaja, vključno s 83, ki so začeli z abstinencijskim zdravljenjem. Analiza stroškov in koristi programa je pokazala neto profit v višini 30\$ na pacienta na dan, predvsem na račun zmanjšanega kriminala in stroškov zdravljenja.

Švicarska študija je spodkopala vrsto mitov o heroinu in njegovih običajnih uporabnikih. Rezultati jasno kažejo, da v razmerah relativno neomejene dostopnosti, uporabniki heroina prostovoljno stabilizirajo ali zmanjšajo svoje odmerke, nekateri pa izberejo celo vzdržnost; da dolgo zasvojeni uporabniki lahko živijo normalno, stabilno življenje, če jim je zagotovljen dostop do njihove droge; in da običajni državljani podpirajo takšne pobude. Na referendumih v Zürichu, Baslu in Zugu se je pomembna večina odločila za to, da se nadaljuje financiranje poskusa na ravni lokalnih oblasti. Septembra 1997 ni uspel nacionalni referendum, na katerem so odločali o koncu vladnega podpiranja heroinske in drugih pobud za zmanjševanje škode, z 71% švicarskih volilcev, vključno z večinami v vseh 26 kantonih.

Nizozemci načrtujejo, da bodo v letu 1998 izvedli svojo študijo predpisovanja heroina, o podobnih poskusih pa razmišljajo tudi drugod po Evropi, zlasti v Luxemburgu in Španiji, pa tudi v Kanadi. V Nemčiji je zvezna vlada nasprotovala poskusu s predpisovanjem heroina ter drugim inovacijam politike zmanjševanja škode, vendar pa je zveza mest na vlado naslovila peticijo, v kateri zahteva izvaja-

nje prav teh ukrepov. Raziskava iz leta 1997 je ugotovila, da poveljniki policije v desetih od dvanajstih največjih mest Nemčije delujejo v prid državni implementaciji programov nadzorovanega razdeljevanja heroina. Poleti 1997 je v Avstraliji večina v ministrstvu za zdravstvo sprejela poskus predpisovanja heroina, vendar je premier John Howard zadevo ustavil. Na Danskem je raziskava javnega mnenja septembra 1996 ugotovila, da 66% volilcev podpira poskus, ki bi zagotovil, da bi registrirani odvisniki lahko uživali brezplačni heroin v za ta namen ustanovljenih centrih.

Švica je v prizadevanju, da bi zmanjšala prekomerne odmerke, nevarne prakse vbrižgavanja in vbrižgavanje na javnih mestih, prevzela primat v ustanavljanju "varnih injekcijskih sob", kjer si lahko uporabniki inicirajo svoje droge v varnih, zdravih razmerah. Sedaj je približno dvanajst takšnih sob v državi in prve ocene so vse pozitivne. V Nemčiji je Frankfurt zagotovil tri, poleg tega pa obstajajo še v Hamburgu in v Saarbrücknu. Mesta drugod po Evropi in v Avstraliji bodo podobne sobe odprla v kratkem.

Zmanjšana rabsodnost

Kanabis v obliki marihuane in hašiša je v ZDA najbolj popularna prepovedana droga. Več kot četrtina Američanov izjavlja, da jo je poskusila. Njena popularnost je dosegla vrh v letu 1980, potem je hitro upadala do zgodnjih devetdesetih, sedaj pa je ponovno v vzponu. Čeprav ni povsem varna, še posebej, če jo uživajo otroci, če se jo globoko vdihava ali če se jo uporablja med vožnjo, je povsem jasno med najmanj nevarnimi psihoaktivnimi drogami v splošni rabi. Leta 1988 je Francis Young, uradni pooblaščenec Drug Enforcement Administration, pregledal evdenco in zaključil, da je "marihuana v svoji naravni obliki ena najbolj varnih terapevtsko aktivnih substanc, ki jih poznamo."

Ameriški politiki ignorirajo ali zaničujejo ugotovitve vladnih komisij in znanstvenih organizacij v zvezi s politiko do marihuane ravno tako kot v primeru zamenjave igel in metadonskega tretmaja. Leta 1972 je nacionalna komisija za marihuano in zlorabo drog, ki jo je ustanovil predsednik Nixon, vodil pa jo je bivši republikanski guverner Raymond Shafer, priporočila, naj se dekriminlizira posevovanje marihuane do teže ene unče (30g). Nixon je priporočilo zavrnil. Leta 1982 je razprava, ki jo je organizirala nacionalna akademija znanosti, prišla do enakega zaključka kot Shaferjeva komisija.

Med leti 1973 in 1978 so s spremembo stališč enajstih držav bili sprejeti dekriminlizacijski pravilniki, ki so prekvalificirali posevovanje marihuane v kazenski prekršek droben prekršek, ali civilno nasilje, ki se kaznuje z največ 100\$. Trendi uporabe v teh državah se ne razlikujejo od trendov v državah, kjer so ohranili ostre kazni. Leta 1988 je raziskava učinkov Moscone Act, kalifornijskega dekriminlizacijskega zakona, pokazala, da je država privarčevala pol milijarde dolarjev od sprejetja zakona prav zaradi zmanjšanja aretacij. Javno mnenje se je kljub temu začelo spreminjati v letu 1978. Nobena druga zvezna država ni dekriminlizirala marihuano, nekatere pa so jo celo ponovno kriminalizirale.

V letih 1973 do 1989 je državna in lokalna policija zaradi marihuane letno aretirala od 360.000 do 460.000 ljudi. Število aretiranih je leta 1991 padlo na 283.700, vendar se je od tedaj več kot podvojilo. Leta 1996 je bilo od 641.642 aretiranih zaradi marihuane kar 85% obtoženih zgolj posedovanja in ne prodaje droge. Clintonova administracija je, spodbujena s skrbjo zaradi naraščajoče uporabe marihuane pri adolescentih in zaradi strahu, da jo bodo označili kot premeško do problema drog, leta 1995 začela s protimarihuansko kampanjo. Vendar trditve administracije, da je odkrila nove rizike uživanja marihuane - vključno s pomembno zvezo med marihuano in nasilnim obnašanjem - ne zdržijo resne analize. Niti kongres niti Bela hiša nista pripravljena vprašanje politike do marihuane postaviti pred resnično neodvisno svetovalno komisijo, ki bi utegnila priti do politično nesprejemljivih zaključkov.

Vlade v Evropi in v Avstraliji, še posebej pa na Nizozemskem, so nasprotno ponovno pretresle politiko do kanabisa. Leta 1976 je Baanova komisija na Nizozemskem priporočila, vlada pa sprejela, politiko ločevanja trga "mehkih" in "trdih" drog. Kazni in policijski naporu uperjeni proti prometu heroina so narasli, medtem ko so se dejavnosti uperjene proti kanabisu zmanjšale. Marihuano in hašiš je sedaj mogoče kupiti v stoterih "kofišopih" po vsej deželi. Oglaševanje, odprto predstavljanje in prodaja na drobno so prepovedani. Policija takoj zapre "kofišope", če ugotovi, da prodajajo trde droge. Skoraj nihče ni bil aretiran ali kaznovan zaradi posedovanja kanabisa, poleg tega pa vlada pobira davke od prodaje na sivem trgu.

Danes je na Nizozemskem uživanje kanabisa za večino starostnih skupin podobno porabi v ZDA. Mladi Nizozemci manj poskušajo marihuano kot njihovi ameriški vrstniki. Od leta 1992 do 1994 je samo 7,2% nizozemskih mladcev starih med 12 in 15 let izjavilo, da so poskusili marihuano v primerjavi s 13,5% ameriških vrstnikov. Daleč manj nizozemskih mladcev je poskušalo kokain, s čimer potrjujejo uradne trditve o uspehu delitve trga na mehke in trde droge. Večina nizozemskih staršev je prepričanih, da je "reefer madness" (norost) proti marihuanska kampanja v ZDA bedasta.

Seveda tudi nizozemski kofišopi niso neproblematični. Številni državljani se pritožujejo nad razmnoževanjem kofišopov in nad hrupom, ki ga povzročajo horde mladih žurerjev v nizozemskih mestih. Vključevanje organiziranega kriminala v naraščajočo industrijo domačega kanabisa zbuja skrb. Prizadevanja nizozemske vlade, da bi se problema lotila z bolj odprtim in sistematičnim urejanjem dobave kofišopom, vključno s še nekaterimi drugimi pobudami na področju politike drog, so naletela na pritiske iz tujine, zlasti iz Pariza, Stokholma, Bonna in Washingtona. Leta 1995 je francoski predsednik Jacques Chirac javno svetoval Haagu glede njegove politike drog in pri tem grozil celo z nevarnostjo suspenza izvajanja Schengenskega sporazuma, ki dovoljuje svobodno gibanje ljudi prek meja držav EU. Nekateri od Chiracovih političnih zaveznikov so Nizozemsko imenovali celo narko-država. Nizozemski uradniki so odgovorili z dokazi o relativnem uspehu njihove politike in podčrtali, da večina kanabisa, ki doseže Francijo, izvira iz Maroka (ki ga Chirac ni kritiziral zaradi tesnih stikov njegove vlade s kraljem Hasanom). Haag je napovedal zmanjšanje števila kofišopov in števila odjemalcev

kanabisa, ki lahko tam kupujejo. Vendar še vedno dopuščajo kofišope in nekaj mestnih uprav jih dejansko upravlja.

Kljub napadom, se je trend k dekriminalizaciji kanabisa v Evropi okrepil. Po večini držav zahodne Evrope je bilo posedovanje in celo prodaja malih količin droge dekriminalizirana. Španija je dekriminalizirala privatno rabo kanabisa leta 1983. V Nemčiji je zvezno ustavno sodišče učinkovito potrdilo zmerno liberalizacijo politike do kanabisa v obsežno publicirani odločitvi leta 1994. Nemške dežele se do kanabisa zelo različno opredeljujejo: nekatere, kot npr. Bavarska, vztrajajo pri ostri kaznovalni politiki, večina pa se jih le nagiba k nizozemskemu pristopu. Kohlova administracija je zavračala potrditev državnih predlogov za legalizacijo in ureditev prodaje kanabisa, čeprav ji je bilo vse bolj jasno, da narašča podpora javnosti nizozemskemu in švicarskemu pristopu urejanja lokalnih problemov v zvezi z drogami.

Junija 1996 je luksemburški parlament izglasoval dekriminalizacijo kanabisa in zahteval standardizacijo zakonov o drogah v deželah Beneluxa. Belgijska vlada proučuje možnosti glede zmerne dekriminalizacije kanabisa v nasprotju s poostrenimi ukrepi proti organiziranemu kriminalu in preprodajalcem heroina. V Avstraliji je bil kanabis dekriminaliziran v Južni Avstraliji, na področju Canberre in na severnih področjih, drugi predeli države pa še tehtajo takšne ukrepe. Celo v Franciji je Chirac sledil priporočilom za dekriminalizacijo kanabisa, ki so ga dale tri ugledne nacionalne komisije. Chirac se mora sedaj strinjati z novim predsednikom vlade Lionelom Jospinom, ki se je še pred zmago Socialistične stranke na parlamentarnih volitvah leta 1997 opredelil v prid dekriminalizacije kanabisa. Javno mnenje se je jasno opredelilo. Nedavne raziskave javnega mnenja v Kanadi so pokazale, da je 51% Kanadčanov za dekriminalizacijo marihuane.

Ali bo delovalo?

Vlada ZDA se trudi blokirati tako doma kot v tujini vse rešitve, ki podpirajo politiko zmanjševanja škode, zatirajo znanstvene raziskave, ki prinašajo politično nesprejemljive zaključke in skušajo utišati kritike uradne politike do drog. Maja 1994 je State Department v zadnji minuti izsilil odpoved konference svetovne banke o prometu z drogami, na katero so bili povabljeni tudi kritiki ameriške politike do drog. Decembra 1997 je delegacija ZDA na mednarodnem srečanju OZN o Programu nadzora nad drogami zavrnila podpis kakršnekoli izjave, ki bi vsebovala besedici "zmanjševanje škode". Na začetku leta 1995 je State Department uspešno stisnil Svetovno zdravstveno organizacijo (WHO), da je umaknila poročilo, ki je izhajalo iz razprave, v katero je bilo vključenih veliko v svetu vodilnih ekspertov o kokainu, ker je vključevalo znanstveno nesporno ugotovitev, da tradicionalna uporaba kokinih listov v Andih povzroča uporabnikom zelo malo škode in da mnogi uporabniki kokaina jemljejo drogo zelo zmerno z malo škodljivih učinkov. Na stotine kongresnih zaslišanj je naslavljajo celo vrsto aspektov problema drog, pri tem pa se jih je zelo malo ukvarjalo z evropsko politiko zmanjševanja škode kot je bila opisana zgoraj. Ko so bivši državni sekretar George Shultz, takratni zdravnik

general M. Joydelyn Elders in župan Baltimora Kurt Schmoke razglasili neuspeh obstoječe politike in pozvali k novim pristopom, so jih zasmehovali, polivali z gnojnico in ignorirali, nato pa so jih po krivem razglasili za zagovornike legalizacije drog.

V Evropi pa je prav javna in strokovna razprava o politiki do drog vse bolj običajna v vladah in celo na ravni EU. Junija 1995 je Evropski parlament izdal poročilo, kjer pavi, da "bo povpraševanje po drogah v naših družbah vedno obstajaloš politike doslej niso uspele zmanjšati naraščanja ilegalne trgovine z drogami." EU je pozvala k resnemu premisleku Frankfurtske resolucije, izjave o načelih zmanjševanja škode, ki jo je podprla mednarodna koalicija 31 mest in regij. Oktobra 1996 je Emma Bonino, evropska komisarka za politiko potrošnje, zagovarjala dekriminizacijo mehkih drog in predlagala program obsežnega predpisovanja trdih drog. Grški minister za evropske zadeve, George Papandreou, jo je podprl. Februarja 1997 je monarh Liechtensteina knez Hans Adam govoril v prid nadzorovani legalizaciji drog. Celo Raymond Kendall, generalni sekretar Interpola, je po navedku is *Guardiana* 20. avgusta 1994 dejal: "Obtožba tisočev sicer zakonu pokornih državljanov vsako leto, je hipokritična in uperjena proti pravicam posameznika, pravicam človeka in državljanaš Uporaba drog ne sme biti več kriminalno dejanje. Sem popolnoma proti legalizaciji, sem pa za dekriminizacijo za uporabnike."

Seveda lahko tudi pretiravamo pri razlikovanju med stališči v ZDA in Evropi ter Avstraliji. Mnogi evropski politiki še vedno ponavljajo Chiracovo ameriško naravnano retoriko proti drogam. Večina glavnih mest je podpisala Stockholmsko resolucijo, izjavo, ki afirmira kaznovalno prohibicionistično politiko in je bila napisana kot odgovor na Frankfurtsko resolucijo. In Nizozemci se morajo tako boriti proti Francozom kot tudi drugim naporom, da bi standardizirali bolj kaznovalne zakone o drogah.

In nasprotno, v ZDA narašča podpora pristopom zmanjševanja škode, zlasti v vrstah javnih zdravstvenih delavcev in bolj prikrito v vrstah urbanih politikov in policije. Nekateri od svetovno najbolj inovativnih programov zamenjave igel in drugih programov zmanjševanja škode je moč najti prav v ZDA. Zmaga Kalifornijskega predloga 215, ki je legaliziral medicinsko uporabo marihuane, in Arizonskega predloga 200, ki dovoljuje zdravnikom, da predpišejo katerokoli drogo, ki se jim zdi primerna in določijo tretma namesto zapora za tiste, ki jih aretirajo zaradi posedovanja, na referendumu kaže, da so Američani bolj sprejemljivi za reformo politike do drog, kot so pa politiki pripravljeni priznati.

Toda na splošno sta Evropa in Avstralija pred ZDA v sprejemljivosti za odprto razpravo in pragmatične poskuse z alternativnimi politikami, ki utegnejo zmanjšati škodo tako za odvisnike kot za družbo. V mnogih evropskih mestih uradi za javno zdravje delajo z roko v roki s policijo, politiki, privatnimi zdravniki in drugimi ter koordinirajo napore. Politika krepitve skupnosti jemlje razpečevalce drog in uporabnike kot elemente skupnosti, ki se jih ne sme izključiti, temveč jih je treba narediti manj problematične. Takšni napor, vključno z vdori na odprto sceno drog v Zurichu, Bernu in Frankfurtu, se priporočajo in izvajajo v tandemu s pobudami, ki se nanašajo na zdravje in bivanje. V ZDA pa se nasprotno politiki, ko

se seznanjajo z novimi pristopi, ne vprašajo "Ali bo delovalo?", temveč zgolj "Ali so dovolj ostri?". Veliko zakonodajalcev se upira podpori programov obravnave drog, ki niso dovolj kaznovalni, nasilni in utemeljeni na zapiranju, poleg tega pa številni uradniki s področja kriminalistike še vedno vidijo zapor kot hitro in lahko rešitev problema drog.

Lekcije iz Evrope in Avstralije so očarljive. Politike nadzora drog je treba usmeriti na zmanjševanje kriminala, bolezni in smrti povezanih z drogami, ne pa na pregon priložnostnih uživalcev drog. Prva prioriteta mora biti zaustavitev razširjanja HIV med jemalci drog z zagotavljanjem sterilnih brizg in z lahko dostopnim metadonom. Ameriški politiki morajo analizirati ne pa ignorirati ali avtomatsko zavreči obetavne politične opcije kot so dekriminalizacija kanabisa, predpisovanje heroina in integracija načel zmanjševanja škode v strategije krepitev skupnosti. Osrednje oblasti morajo podpreti ali vsaj ne spodkopavati napore mestnih uradnikov in državljanov pri uvajanju pragmatičnih pristopov na področju reševanja lokalnih problemov v zvezi z drogami. Podobno kot državljani v Evropi ameriška javnost podpira takšne inovacije, kadar so ustrezno razložene in jim je dovoljeno, da se same dokažejo. Ko se pokažejo dokazi, je to, kar deluje, povsem očitno. Treba je samo še zbrati politični pogum.