

Spoštovani,

pred nami je predlog zakona, ki bo pomembno vplival na številna področja javnega zdravja. Pričakujemo lahko več akutnih zastrupitev pri odraslih in otrocih, več zdravstvenih težav, povezanih z jemanjem konoplje, kot so zasvojenost, psihotične motnje, pljučna in srčna obolenja, ter tveganja za prometne nesreče in nesreče na delovnem mestu. To nam kažejo podatki iz držav, ki so uporabo konoplje že legalizirale.

Uporaba konoplje pa ne škoduje le uporabniku, temveč lahko škoduje tudi drugim, neuporabnikom. Prvič je tukaj promet. Približno 10–30 % uporabnikov konoplje v Severni Ameriki poroča o vožnji neposredno v urah po uporabi, kar poveča tveganje za prometne nesreče storilcev in ostalih v prometu. Drugo področje, ki vzbuja zaskrbljenost, je medosebno nasilje. Po raziskavah so intimni partnerji ali drugi, povezani z osebami, ki jemljejo konopljo, izpostavljeni 2–3-krat večjemu tveganju za morebitne poškodbe, povezane z agresijo.

Tretjič gre za tveganja za zdravje drugih zaradi kajenja konoplje. Več raziskav je dokumentiralo emisije nevarnih drobnih delcev, toksinov in rakotvornih snovi v dimu konoplje, ki lahko druge (in seveda kadilce same) izpostavijo škodljivim učinkom pasivnega kajenja, ter nevarnosti razvoja pljučnega raka. Ta tveganja niso zanemarljiva - predvsem zaradi precejšnjega obsega kajenja konoplje doma, kar se pojavi kot odziv na omejitve in predpise glede uporabe.

Četrtič, otroci in mladostniki. Uporaba konoplje med nosečnostjo je povezana z več neželenimi izidi pri novorojenčkih. Obremenjujoče izkušnje v otroštvu, kamor sodi tudi zasvojenost staršev, pa so potencialno travmatični dogodki za otroke in so pomembno povezani s slabšim fizičnim, duševnim zdravjem, tveganim vedenjem in zasvojenostmi teh otrok v njihovem kasnejšem obdobju.

Predlog zakona teh posrednih zdravstvenih in družbenih stroškov in škode ni naslovil v celoti.

Potrebno jih je dodati neposrednim stroškom, ki bodo nastali zaradi zdravstvenih težav in izgube produktivnosti pri uporabnikih konoplje, in ki jih bo krila celotna družba. Posebej pomembno pa je poudariti tveganja uporabe konoplje pri mladostnikih in mladih odraslih. Kaj se je zgodilo v državah ZDA in Kanadi, ki so legalizirale uporabo konoplje, se je razširjenost uporabe pri mladostnikih in odraslih povečala? Odgovor je da. Ključni razlog za razširjenost uporabe konoplje je namreč njena dostopnost ter nizko zaznano tveganje v povezavi z njeno uporabo.

Zakon bo tako vplival tudi na normalizacijo uporabe konoplje, ter mladim predstavljal negativno sporočilo glede zdravega načina življenja.

Raziskave kažejo, da je uporaba konoplje v mladostništvu škodljiva, saj povzroča spremembe v funkciji in strukturi možganov mladostnikov. Poleg akutnih težav z duševnim zdravjem so pogostejše težave v šoli (kot so slabša dosežena izobrazba, opustitev šolanja) in težave v odnosih s sovrstniki, v primeru dolgotrajne uporabe pa so spremembe lahko nepovratne.

Privedejo do pomembnega upada kognitivnih sposobnosti, do zmanjšane socialne vključenosti, zmanjšane kakovosti življenja in neuresničevanja mladostnikovih potencialov.

3 od 10 ljudi, ki jemljejo konopljo, imajo duševne in vedenjske motnje zaradi uporabe, so pokazale nedavne raziskave. Tveganje za razvoj te motnje je še večje pri osebah, ki jo začnejo uporabljati pred 18. letom starosti. Ker so možgani v stanju aktivnega razvoja do obdobja srednjih 20. let, bi bilo

dostopnost do konoplje smiselno dvigniti na višjo starost, če bo zakon sprejet; torej na vsaj 19 (primer Kanade) ali 21 let (kot je primer v ZDA).

Da povzamem:

1. Na podlagi podatkov držav, ki so konopljo že legalizirale, lahko tudi v Sloveniji pričakujemo povišano stopnjo uporabe, ter posledično večje potrebe po zdravljenju in socialnih obravnavah.
2. Uporaba konoplje predstavlja tveganja za javno zdravje. *Strokovnjaki javnega zdravja tega predloga zakona ne podpiramo, saj smo dolžni opozoriti na škodo in dolgoročne posledice, ki bi nastale.*
3. Da bi v Sloveniji zagotovili varna okolja za otroke in mladostnike, potrebujemo usmerjeno, učinkovito, na znanstvenih dokazih temelječo preventivo. Za njeno izvajanje je potreben sistemski pristop. V primeru, da bo zakon sprejet, bi bilo potrebno predvideti sredstva za izvajanje preventivnih aktivnosti, za katera bo pooblaščen Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Z vidika javnega zdravja predlog zakona pomeni poslabšanje zdravja prebivalstva. Pričakujemo namreč lahko, da bi se v Sloveniji povišala stopnja uporabe konoplje. Zaradi tega bo več zdravstvenih težav, težav z duševnim zdravjem in posledično stroškov za zdravstveni in socialni sektor.

Lea Furlan, univ. dipl. soc., strokovna sodelavka v Programu za preprečevanje in obravnavo zasvojenosti Pogovorimo se, ki ga izvaja Nacionalni inštitut za javno zdravje, Območna enota Maribor

"V programu za preprečevanje in obravnavo zasvojenosti Pogovorimo se, na NIJZ, Območna enota Maribor, že 20 let delamo z mladimi in njihovimi družinami na področju preprečevanja in obravnave zasvojenosti. Naša največja skrb ob predlogu zakona o konoplji za omejeno osebno uporabo je kako bo to vplivalo na ranljive skupine oz. mlade. Čeprav zakon izrecno prepoveduje uporabo konoplje mladoletnim osebam, predstavlja za mlade poseben problem iz treh razlogov:

1. Zaznana dostopnost
V državah, ki so konopljo legalizirale, raziskave kažejo, da se je povečala zaznava mladih, da je do droge lažje priti. To povečuje verjetnost, da bodo konopljo poskusili že v adolescenci. Iz raziskav in prakse namreč vemo, da legalizacija prinaša večjo dostopnost in posledično večjo uporabo.
2. Spremenjena družbena stališča
Dovoljena uporaba konoplje med odraslimi vpliva tudi na vrednotenje droge med mladostniki. Konoplja se v njihovih očeh normalizira, tveganja pa se zdijo manjša. Podatki iz Kanade in ZDA po legalizaciji potrjujejo, da so mladi začeli konopljo dojemati kot »manj nevarno«, čeprav je znanstveno dokazano, da tveganja ostajajo visoka.
3. Razvoj možganov
Mladostniki predstavljajo posebej ranljivo skupino, saj je njihov nevrobiološki razvoj (zlasti razvoj čelnega režnja, odgovornega za presojo, načrtovanje in nadzor impulzov) zaključen šele v zgodnjih dvajsetih letih. Uporaba konoplje v tem obdobju dokazano vpliva na spomin, učenje, odločanje in duševno zdravje. Povečuje tveganje za razvoj zasvojenosti ter slabša izobraževalne in poklicne izide. Prav tako v tem obdobju mladi ne razumejo dolgoročnih posledic – ob uporabi konoplje čutijo predvsem kratkoročne učinke, posledice pa pridejo kasneje, pogosto prepozno.

Šesti člen zakona sicer določa, da morajo odrasli, ki posedujejo konopljo, zaščititi mladoletne pred dostopom do nje. Vendar pa se sprašujemo, kako naj to družina v resnici zagotovi – če se konoplja goji doma, na vrtu, je mladostnikom praktično nemogoče preprečiti stik z njo. Takšna zakonska rešitev ustvarja navidezno zaščito, ki v praksi ne deluje in družinam nalaga neuresničljivo odgovornost.

Predlog zakona tudi predvideva informiranje in izobraževanje javnosti o negativnih učinkih in posledicah uporabe konoplje. Toda raziskave WHO in EMCDDA jasno kažejo, da pri mladostnikih to ni dovolj. Učinkovita preventiva zahteva programe, ki vključujejo družine, učenje socialnih veščin, svetovanje in zgodnje intervencije. Izkušnje iz našega dela tudi kažejo, da na mladostnike ne delujejo le strokovna opozorila ali preventivne kampanje, ampak jasna pravila, prepovedi, posledice ob kršitvah ter odnos in doslednost staršev. Legalizacija pa bo mladim poslala napačno sporočilo: da konoplja ni nevarna."

Predlog zakona prinaša več kot le dekriminizacijo odraslih. Prinaša povečano dostopnost konoplje, prenos odgovornosti z države na posameznika in večja tveganja za mlade.

Andreja Pirtovšek Šavs, dr. med., spec. psihiatrije in specialistka klinične farmakologije z Univerzitetne psihiatrične klinike v Ljubljani

Strokovnjaki s področja duševnega zdravja želimo opozoriti na resne posledice uporabe marihuane. Dokazi kažejo, da kajenje marihuane ni brez tveganj – lahko povzroči zmedenost, občutke tesnobe, negativno vpliva na spomin in motorične sposobnosti.

Dolgotrajna uporaba je povezana z depresijo, socialno anksioznostjo, samomorilnimi mislimi in samomori. Prav tako se pogosteje pojavljajo psihoze in kronične duševne bolezni, kot je shizofrenija. Izkušnje iz Kanade, kjer je uporaba marihuane dovoljena že več kot desetletje, potrjujejo porast duševnih motenj, zlasti med mladimi. To je še posebej zaskrbljujoče, saj se možgani razvijajo najmanj do 25. leta. Tudi pri nas v kliničnem delu pogosto srečujemo mlade, pri katerih je redna uporaba marihuane sprožila težke duševne bolezni, ki zaznamujejo njihovo življenje in življenje njihovih družin. Menimo, da uporaba marihuane v psihiatričnih ustanovah ni sprejemljiva in je v nasprotju z načeli strokovne obravnave. Naša odgovornost je, da varujemo zdravje in prihodnost mladih ter celotne družbe pred dolgoročnimi posledicami uporabe marihuane.

V imenu Združenja za otroško in mladostniško psihiatrijo in RSK za otroško in mladostniško psihiatrijo dr. Marija Anderluh, dr.med., predsednica RSK za otroško in mladostniško psihiatrijo

Združenje za otroško in mladostniško psihiatrijo ter Razširjeni strokovni kolegij za otroško in mladostniško psihiatrijo z veliko pozornostjo spremljata zakonodajne postopke v zvezi z Zakonom o konoplji za medicinsko uporabo, kot tudi o predlogu Zakona o omejeni osebni uporabi.

Opozarjamo na škodljive posledice zavajajočih in nekritičnih sporočil o konoplji v javnem prostoru v zadnjih 10 letih, ki se odražajo v upadu zaznavanja tveganja konoplje ali celo odobravanje rabe konoplje med mladostniki. Ohlapen odnos do konoplje in njena večja dostopnost prispevata k napačnemu prepričanju o njeni neškodljivosti ali celo koristnosti za duševno zdravje. V resnici pa vsakršno zakonodajno rahljanje odnosa do konoplje vpliva na zaznavanje tveganja pri mladih. Razvojne značilnosti mladostništva – nezrelost možganov, impulzivnost in nagnjenost k tveganemu vedenju – mladostnike delajo še posebej ranljive za negativne učinke psihoaktivnih substanc.

Kot strokovnjaki za duševno zdravje otrok in mladostnikov izražamo ob predlogu Zakona resno zaskrbljenost. Konoplja, ki vsebuje THC, je najpogosteje uporabljena med prepovedanimi psihoaktivnimi substancami med mladostniki in mladimi odraslimi. Njena uporaba v obdobju odraščanja predstavlja enega najnevarnejših dejavnikov tveganja za neugoden psihosocialni razvoj, zasvojenost ter pojav pridruženih duševnih motenj – tako v mladostništvu kot v odrasli dobi.

Dokazano je, da vpliva na razvoj možganov in povzroča strukturne spremembe v regijah, pomembnih za uravnavanje čustev, impulzov in kognitivnih funkcij. Posledice so lahko trajne, v nekaterih primerih celo ireverzibilne, kar pomembno vpliva na kakovost življenja posameznika. Številne znanstvene raziskave potrjujejo povezavo med uporabo konoplje in pojavom duševnih motenj (zgodnje psihotične simptomatike, anksioznosti, razpoloženskih motenj ter povečane samomorilnosti). Ob tem se povečuje tudi tveganje za razvoj zasvojenosti s konopljo in drugimi psihoaktivnimi substancami.

Zdravljenje zasvojenosti pri mladostnikih je izjemno zahtevno, predstavlja velik strokovni izziv ter pomembno družbeno breme. Tisti, ki se s tem vsakodnevno ukvarjamo, dobro poznamo trpljenje mladostnikov in njihovih družin ter zahtevnost zdravljenja in rehabilitacije v okolju, ki pogosto podcenjuje nevarnosti psihoaktivnih substanc.

Zelo zaskrbljujoče je tudi dejstvo, da številni mladostniki, ki se že soočajo z duševnimi stiskami, ne poiščejo strokovne pomoči, temveč se skušajo samozdraviti s konopljo. Zakon, ki večja dostopnost konoplje v neposrednem družinskem okolju to težavo dodatno pogloblja.

Opozarjamo na odsotnost znanstveno potrjenih pozitivnih učinkov konoplje s psihoaktivno vsebnostjo na duševno zdravje otrok in mladostnikov. Dokazi govorijo nasprotno – dostopnost in toleranten odnos do tovrstnih substanc dokazano slabšata stanje duševnega zdravja.

Naša dolžnost je zagovarjati pravice otrok in mladostnikov, ki zaradi svojih razvojnih značilnosti sami ne morejo učinkovito zastopati svojih interesov. Verjamemo, da imajo pravico odraščati v čim bolj varnem okolju, ki omogoča njihov optimalni razvoj ter jih varuje pred škodljivimi vplivi.

Že več let opozarjamo na alarmantno stanje na področju duševnega zdravja otrok in mladostnikov ter na sistemsko podhranjenost tega področja. V času, ko si prizadevamo izboljšati dostop do strokovne pomoči in okrepiti preventivo, menimo, da bi morala država krepiti varovalne dejavnike, ne pa uveljavljati zakonodajo, ki v sistem vnaša dodatna tveganja.

Zato vas želimo jasno in odločno opozoriti na nevarnosti, ki jih prinaša legalizacija konoplje. Prepričani smo, da bo ta ukrep vplival na porast duševnih motenj v populaciji. Posledično bo breme kurativnih ukrepov, ki bodo nujno sledili, padlo na že zdaj preobremenjen zdravstveni sistem, kar bo dolgoročno močno obremenjujoče tudi za celotno družbo.

Ob globalnem porastu duševnih motenj in ob dejstvu, da bi legalizacija konoplje stanje še dodatno poslabšala, menimo, da je dolžnost vseh odločevalcev, da zaščitijo najmlajše – temelj naše prihodnje družbe in države.

Stališče Centra za klinično toksikologijo in farmakologijo UKC Ljubljana o sprostitvi uporabe konoplje za osebno rabo v Republiki Sloveniji, Tanja Varl Turk, dr. med., spec. interne medicine
Center za klinično toksikologijo in farmakologijo, UKC Ljubljana

Konoplja, široko uporabna rastlina, pa tudi prepovedana droga zaradi psihoaktivnega THC z jasno opredeljenimi kratko- in dolgoročnimi neželenimi učinki, je v zadnjih letih prodrla v medicino, kozmetiko in gospodinjstvo (živila, prehranska dopolnila), vse pogostejše pa jo uporabljajo tudi za »rekreativne namene« oziroma zadevanje. Ob tem narašča tudi uporaba polysintetičnih in sintetičnih kanabinoidov, katerih varnostnih profil sploh ni raziskan. Zaradi nenadzorovanega škodljivega oglaševanja in političnih interesov se je v populaciji pojavil **občutek lažne varnosti konoplje**, čemur sledijo **naraščajoč trend zastrupitev s konopljo**, povečanje uporabe konoplje **med mladostniki, večje število zastrupitev otrok** z različnimi, na pogled privlačnimi konopljinimi produkti ter razrast **raznolikih oblik uživanja konoplje** (kapljice, oljne kapsule, kajenje, vejpanje, kolački, t.i. "edibles"...), kar prinaša dodatna zdravstvena tveganja za uporabnike.

20. 8. 2025 je v veljavo stopil **Zakon o konoplji za medicinske in znanstvene namene (ZKMZN)**, ki zdravnikom dovoljuje, da bodo odslej **po svoji strokovni presoji lahko predpisovali konopljo za medicinske namene za katerokoli indikacijo ali zdravstveno stanje**. Ker se mora zdravnik pri svojem delu ravnati po spoznanjih znanosti in strokovno preverjenih metodah, je po mnenju Zdravniške zbornice Slovenije sprejeti zakon v zdravstvo prinesel anomalijo, ki s seboj prinaša številna vprašanja o smotrnosti in primernosti tovrstne ureditve. Na medicinskih dognanjih osnovane **indikacije za uporabo** kanabinoidov že več let namreč ostajajo enake in so danes, ne glede na sprejeti zakon, **ozko omejene le na tri področja**: 1. v **onkologiji** za dopolnilno simptomatsko zdravljenje slabosti, bruhanja in bolečine pri terminalni rakavi bolezni, 2. v **nevrologiji** za dopolnilno simptomatsko zdravljenje spastičnosti in nevropatske bolečine pri multipli sklerozi, 3. v **pediatriji** za dopolnilno simptomatsko zdravljenje bolnikov z redkimi, hudimi oblikami epilepsije. Pri vseh navedenih indikacijah strokovnjaki tako bolnikom kot splošni javnosti pojasnjujemo, da je zdravljenje s kanabinoidi **zgolj dopolnilno in simptomatsko**, kar pomeni, da **nikakor ne more spremeniti poteka bolezni ali bolezni pozdraviti**, kot si ljudje pogosto zmotno predstavljajo. Na podlagi dosedanjih izkušenj se zdravniki za zdravljenje s kanabinoidi odločamo redko, saj imamo za večino bolezni na voljo varnejša in učinkovitejša zdravila, katerih razvoj in dokazi o učinkovitosti stalno napredujejo. Prav zato je ob široki dostopnosti sodobnih, preverjeno učinkovitih zdravil še toliko manj verjetno, da bi strokovno usposobljeni zdravniki posegali po tveganih in znanstveno nepodprtih oblikah zdravljenja s konopljo.

Ob predlogu Zakona o rabi konoplje za osebno rabo tako znova opozarjamo, da za zdravljenje stanj, kot so anksioznost, depresija in nespečnost ter različne avtoimunske, revmatične, rakave, kožne in prebavne bolezni, ni nikakršne strokovne podlage za uporabo kanabinoidov ali konoplje. Uporaba kanabinoidov ali konoplje pri teh stanjih pogosto povzroči neželene učinke, v hujših primerih pa lahko privede celo do klinične slike zastrupitve.

Uporaba in število zastrupitev s konopljo je v porastu, uporaba konoplje tesno sledi uporabi alkohola in tobaka, ki sta že desetletja velik javnozdravstveni problem, ki ga ne uspemo zamejiti. Po javno dostopnih podatkih vemo, da že skoraj 50 odstotkov najstnikov meni, da je konoplja zelo dosegljiva, neškodljiva in ne vpliva na zdravje. Tudi raziskave med delodajalci kažejo, da je raba psihoaktivnih snovi (tudi konoplje) med zaposlenimi vse pogostejša.

Tudi podatki 24-urne toksikološke službe Centra za klinično toksikologijo in farmakologijo UKC Ljubljana kažejo, da so **zastrupitve s konopljo - tako namerne kot tudi nenamerne - v porastu**. Zastrupitve se pogostejše pojavijo pri najbolj **ranljivih skupinah**, kot so otroci, mladostniki, ostareli in kronični bolniki, pri katerih so posledice lahko še posebej hude.

Znaki in simptomi zastrupitve s konopljo so predvsem motnja zavesti (od prekomerne zaspanosti do nezavesti), omotica, vrtoglavica, zanašanje pri hoji, slabost, bruhanje, pospešen srčni utrip in nihanje krvnega tlaka, bolečine v prsih, vznemirjenost, tesnoba, pseudohalucinacije. Pri hudih zastrupitvah se lahko pojavi panični napad, psihotična epizoda, epileptični napad, motnje srčnega ritma, lahko tudi srčni infarkt.

Pri **otrocih** klinična slika zastrupitve poteka bodisi z otopelostjo, mlahavostjo, lahko celo nezavestjo ali pa s hiperaktivnostjo, razdražljivostjo, celo epileptičnim napadom. Otroci se nemalokrat zastrupijo z doma pripravljenimi kolački, piškoti, v zadnjem času beležimo vse več zastrupitev z že omenjenimi polsintetičnimi kanabinoidi.

Pri **starejših, kroničnih bolnikih**, se zastrupitev s konopljo največkrat kaže s hujšo motnjo zavesti, upočasnjenostjo, nemalokrat so bolniki nemirni in zmedeni več dni ter imajo srčno-žilne neželene učinke. Slednji jih lahko tudi življenjsko ogrozijo, saj imajo ti bolniki pogosto že pridružene bolezni srca. Zaradi psihoaktivnega potenciala THC je možen razvoj **zasvojenosti**, ob prekinitvi jemanja pa se lahko pojavijo **znaki odtegnitve** (povečana razdražljivost, nespečnost, motnje razpoloženja). Še posebej

opozarjamo na problematične vidike zlorabe konoplje za zadevanje v luči dokazano **škodljivega vpliva konoplje na razvoj možganov otrok in mladostnikov**.

Lažen vtis o varnosti konoplje, ki je posledica nenadzorovanega škodljivega oglaševanja in današnje politike, je že privedel **do liberalnejše vsesplošne uporabe ne le konoplje, pač pa tudi polysintetičnih in sintetičnih kanabinoidov**. V Centru za klinično toksikologijo smo tako priča vse hujšim zastrupitvam s THC in kemijskimi analogi, s podaljšano klinično sliko motnje zavesti, znaki nevrotoksičnosti in drugimi okvarami notranjih organov.

Izkušnje držav, ki so v zadnjih letih uvedle liberalizacijo konoplje, jasno kažejo, da **destigmatizacija oziroma odprava predsodkov in večja dostopnost vodita k pogostejši uporabi**. Sčasoma se uporaba konoplje podaljšuje, uporabniki posegajo po izdelkih z višjo vsebnostjo THC, črni trg pa kljub legalizaciji ostaja.

V primeru ZKMZN, konoplja za medicinske in znanstvene namene ostaja v domeni Ministrstva za zdravje in Javne agencije za zdravila in medicinske pripomočke, t.j. stroke, kar predstavlja vsaj v teoriji ustrezen varnostni mehanizem. V primeru odobritve uporabe konoplje v osebne namene varnostni mehanizmi odpovedo, kar na široko odpre vrata širši uporabi in zlorabi konoplje z vsemi javnozdravstvenimi posledicami vred.

Predlog zakona tudi ne vključuje učinkovitih preventivnih strategij, ki bi preprečevale dostopnost in zlorabo konoplje kot droge. Znano je, da prej kot mladostnik začne s prvo uporabo droge, večja je verjetnost za zlorabo le-te kasneje v življenju, zlorabo več substanc hkrati in razvoj odvisnosti in socialne problematike.

Nazadnje opozarjamo še na dejstvo, **da razmere pri gojenju konoplje, kot so temperatura, svetloba, vlažnost in sestava tal, kritično vplivajo na kakovost in sestavo vzgojene konoplje in s tem tudi na vsebnost psihoaktivnega THC v vzgojeni rastlini**. Pomanjkanje ustreznega znanja in nadzora nad rastiščem rastline pomeni proizvodnjo konoplje z neznanim deležem fiziološko aktivnih kanabinoidov, ki jih vzgojena rastlina vsebuje. Slednje potrjuje tudi dejstvo, da se **vsebnost psihoaktivnega THC, ki ga danes zaznavamo v vzgojenih rastlinah konoplje, pomembno povečuje, s tem pa tudi odvisniški potencial konoplje in tveganje za neželene učinke in zastrupitve**.

V Centru za klinično toksikologijo in farmakologijo Interne klinike UKC Ljubljana **smo prepričani, da liberalizacija uporabe konoplje vodi v povečano pojavnost neželenih učinkov in zastrupitev**. Poleg porasta zlorabe konoplje bi se znatno povečala tudi **tvegana uporaba konoplje na delovnih mestih in v prometu**.

Zakoniti dostop do konoplje za osebno uporabo bi omogočil ljudem, da bi uporabljali konopljo za zdravljenje številnih zdravstvenih težav, za večino katerih ne obstaja prav nobena strokovno-znanstvena podlaga, ki bi temeljila na ustreznih raziskavah, opravljenih pri ljudeh. **Povsem zmotno je namreč posplošiti izsledke raziskav, opravljenih na celičnih linijah in živalih, na človeški organizem**. Ker se le-tega splošna javnost kljub opozorilom stroke ne zaveda, v mnogih primerih **opušča dokazano učinkovita zdravila za zdravljenje bolezni in prehaja na uporabo konoplje, kar pomembno ogroža njihovo zdravje**.

V Centru za klinično toksikologijo in farmakologijo Interne klinike UKC Ljubljana **predlogu Zakona o rabi konoplje za osebno rabo absolutno nasprotujemo in opozarjamo na številna javnozdravstvena tveganja**, ki bi se z uveljavitvijo zakona nesporno udejanjila.

Predlagana prepoved testiranja na THC ob rednih zdravstvenih pregledih delavcev je s strokovnega stališča popolnoma nesprejemljiva, saj bi bilo s tem nemogoče odkrivanje zlorabe, škodljive rabe ali odvisnosti od THC, kar bi brez dvoma predstavljalo veliko tveganje za varnost in zdravje pri delu (VZD) in imelo negativne posledice tudi za zdravje posameznika. V državah, ki so legalizirale rabo konoplje, se je po legalizaciji povečalo število poškodb pri delu. V skladu z našo zakonodajo je za VZD odgovoren delodajalec, ki mora s pomočjo ocenjevanja tveganja in preventivnih ukrepov zagotavljati takšno delovno okolje, da ne bo prihajalo do tveganj za varnost in zdravje delavcev oziroma bo to tveganje na najmanjši možni ravni. Tega v primeru uveljavitve zakona in predvsem spornega določila ne bo mogoče uveljavljati. Brez rednega spremljanja rabe konoplje in preventivnega testiranja na THC bodo namreč lahko delavci, ki redno uživajo konopljo ali so od THC že odvisni, opravljali tudi tvegana dela in s tem ogrožali ne samo lastno varnost ampak tudi varnost drugih udeležencev v delovnem procesu in uporabnikov storitev. Prepoznavanje oseb, ki delajo pod vplivom THC ali drugih prepovedanih drog, je po sedanjih izkušnjah za delodajalca zelo težavno, saj nima za to usposobljenega kadra, zato se bo varnost pri delu v primeru uveljavitve zakona zagotovo poslabšala. Poleg tega zaradi onemogočenega sistematičnega spremljanja rabe konoplje delavci tudi ne bodo deležni pravočasne zdravstvene obravnave, tako zdravljenja odvisnosti od THC kot tudi odkrivanja in zdravljenja bolezni, povezanih z uporabo konoplje, od duševnih motenj, npr. psihoze, depresije in samomorilnega vedenja, do pljučnih in srčno-žilnih bolezni, tudi rakavih, ki jih povezujemo s kajenjem konoplje.

Uporaba konoplje zmanjšuje tudi psihofizične sposobnosti za vožnjo, povečana dostopnost pa se odraža v porastu števila prometnih nezgod, tudi nezgod s smrtnim izidom. Tveganje za prometno nezgodo pri vožnji pod vplivom THC je od 2- do 4-krat večje kot pri drugih vznikih. Za razliko od alkohola je za THC nemogoče določiti relativno varno mejo, saj so učinki THC na posameznika zelo individualni in odvisni od številnih dejavnikov. Zato bi bilo v prometu nujno ohraniti ničelno mejo tolerance in iz predloga zakona črtati predlagane mejne vrednosti.

Poleg tega se z legalizacijo rabe konoplje dokazano povečuje dostopnost tudi med mladostniki in otroki. Po podatkih raziskave ESPAD slovenski dijaki, stari od 15 do 16 let, že zdaj visokem deležu zaznavajo, da je konoplja lahko dostopna. V letu 2024 si po tem kazalniku delimo prvo mesto z Dansko in Nemčijo, ki je, kot vemo, v letošnjem letu legalizirala konopljo za nemedicinsko rabo. Mladostniki, ki menijo, da jim je konoplja zlahka dostopna, imajo 4,5-krat večjo verjetnost, da jo bodo tudi uporabili. Po deležu dijakov, ki sodijo med uporabnike konoplje z visokim tveganjem, smo prav tako v samem vrhu med državami, ki sodelujejo v raziskavi. Hkrati zelo majhen delež te populacije v Sloveniji ocenjuje, da je redna raba konoplje tvegana. Trditve predlagateljev, da bodo kljub sprejetju zakona mladostniki in otroci ustrezno zaščiteni, ne držijo, sploh ker bodo številni med njimi imeli dostop do konoplje v domačem okolju.

Z vidika javnega zdravja bi bilo tako najbolj smiselno zakon v celoti umakniti, saj omejevanje dostopa do psihoaktivnih snovi sodi med najbolj učinkovite preventivne ukrepe.