

# STANJE NA PODROČJU PREPOVEDANIH DROG v Sloveniji 2025





# Stanje na področju prepovedanih drog v Sloveniji 2025

**Povzetek publikacije v slovenskem jeziku**

**Urednice:** Mateja Jandl, Andreja Belščak Čolaković, Ines Kvaternik, Branka Božank, Staša Šavelj, Aleksandra Tratar, Jasmina Črnko Papić, Maja Fister

**Oblikovanje:** Nina Radovič

Besedilo ni lektorirano.

**Izdajatelj:** Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana

Elektronski izdaja

**Elektronski vir:** <https://nijz.si/publikacije/stanje-na-podrocju-prepovedanih-drog-v-sloveniji-2025/>

**Leto in kraj izdaje:** Ljubljana, 2025

ISSN 2232-5751

# Kazalo

|                                                       |           |
|-------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Zakonodajni okvir</b>                              | <b>3</b>  |
| Novosti                                               | 3         |
| <b>Politike na področju drog</b>                      | <b>4</b>  |
| <b>Droge</b>                                          | <b>6</b>  |
| Uporaba drog med prebivalci Slovenije                 | 6         |
| Uporaba drog v šolski populaciji                      | 7         |
| Uporaba drog v ciljnih skupinah                       | 8         |
| <b>Zdravstvene posledice, povezane z uporabo drog</b> | <b>10</b> |
| Z drogami povezane nalezljive bolezni                 | 10        |
| Zastrupitve s prepovedanimi drogami                   | 11        |
| Smrti, povezane z uporabo drog                        | 13        |
| <b>Odgovori na zdravstvene posledice</b>              | <b>14</b> |
| Preventiva                                            | 14        |
| Programi zmanjševanja škode                           | 17        |
| <b>Trg s prepovedanimi drogami</b>                    | <b>19</b> |

# Zakonodajni okvir

Področje kriminalitete povezane z drogami v Sloveniji urejata Kazenski zakonik in Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami. Prvi ureja kazniva dejanja, drugi pa večino prekrškov na področju prepovedanih drog v Republiki Sloveniji.

Prekrške povezane s proizvodnjo in prometom s prepovedanimi drogami ter posestjo prepovedanih drog določa Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (ZPPPD). Podrobneje to področje razčlenjuje tudi Uredba o razvrstitvi prepovedanih drog, ki določa, katere droge so v Sloveniji prepovedane in jih razvršča v 3 skupine glede na resnost nevarnosti za zdravje ljudi, ki je lahko posledica njihove zlorabe. Postopek za odločanje o prekrških je določen z Zakonom o prekrških. Predvidene kazni za prekrške v Sloveniji so globe. V kolikor so izpolnjeni tudi določeni drugi kriteriji, je mogoče globo nadomestiti z delom v splošno korist ali korist samoupravne lokalne skupnosti.

Kazniva dejanja v Sloveniji, kot omenjeno, določa Kazenski zakonik (KZ). Znotraj slednjega sta v povezavi z drogami opredeljeni naslednji dve kaznivi dejanji:

- Neupravičena proizvodnja in promet s prepovedanimi drogami, nedovoljenimi snovmi v športu in predhodnimi sestavinami za izdelavo prepovedanih drog (186. člen KZ) in
- Omogočanje uživanja prepovedanih drog ali nedovoljenih snovi v športu (187. člen KZ).

Kazni za prepovedana dejanja po 186. členu KZ so glede na opredeljeno posamezno dejanje v členu lahko zaporna kazen v trajanju od najmanj 6 mesecev do 15 let, v vseh primerih pa odvzem prepovedanih drog, nedovoljenih snovi v športu in pripomočkov za njihovo uživanje. Odvzamejo se tudi prevozna sredstva, uporabljena za prevoz in hrambo drog ali nedovoljenih snovi v športu, če imajo za prevoz in hrambo drog ali nedovoljenih snovi v športu posebej prirejene prostore ali, če je njihov lastnik vedel ali bi bil moral vedeti, da bodo uporabljena za tak namen. Kazni za dejanja po 187. členu KZ pa so, glede na opredeljeno posamezno dejanje v členu, zaporna kazen v trajanju od najmanj 6 mesecev do 12 let, v vseh primerih pa prav tako odvzem prepovedanih drog, nedovoljenih snovi v športu in pripomočkov za njihovo uživanje.

## Novosti

**Uredba o razvrstitvi prepovedanih drog**

Sprejeta je bila nova sprememba Uredbe o razvrščanju prepovedanih drog (Uradni list RS, št. 50/2025). V klasifikacijsko skupino I je bilo dodanih 23 novih snovi, vključno s pilsintetičnimi kanabinoidi, sintetičnimi opioidi in katinoni. Nova uredba velja od 19. julija 2025.

Tobak in sorodni izdelki

Aprila 2025 je po enoletnem prehodnem obdobju začela veljati prepoved vseh arom, razen opredeljenih arom tobaka (Uradni list RS, št. 31/2024). Drugi novi ukrepi v zakonu vključujejo določbe iz Delegirane direktive Komisije (EU) 2022/2100 o preklicu nekaterih izjem v zvezi z ogrevanimi tobačnimi izdelki, pa tudi druge pomembne nacionalne

ukrepe (med drugim prepoved vseh arom v elektronskih cigaretah, razen nekaterih arom tobaka, izenačitev regulacije tekočin za elektronske cigarete z in brez nikotina, ukinitve določenih kadilnic kot izjem pri prepovedi kajenja v zaprtih javnih in delovnih prostorih ter regulacijo nikotinskih vrečk kot povezanih izdelkov). V veljavo mora stopiti še eden od teh ukrepov, in sicer odprava kadilnic konec leta 2025.

Politike na področju drog

V Sloveniji je trenutno v veljavi Resolucija o nacionalnem programu na področju drog za obdobje 2023–2030 (ReNPPD23–30), katere krovni cilj je zmanjšati in omejiti tveganja in škodo, ki jo za posameznika, družino in družbo predstavlja raba prepovedanih drog.

Najvišji koordinacijski organ v državi na področju prepovedanih drog je Komisija Vlade Republike Slovenije za droge. V komisijo so imenovani predstavniki Ministrstva za notranje zadeve, Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Ministrstva za vzgojo in izobraževanje, Ministrstva za pravosodje, Ministrstva za finance, Ministrstvu za zunanje in evropske zadeve, Ministrstva za visoko šolstvo, znanost in inovacije, Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, Ministrstva za obrambo in Centra nevladnih organizacij Slovenije in Zveze nevladnih organizacij na področju drog in zasvojenosti. Predsednik komisije je predstavnik Ministrstva za zdravje.

Komisija Vlade Republike Slovenije za droge in Ministrstvo za zdravje sta odgovorna za koordinacijo dejavnosti na področju prepovedanih drog na vladni ravni.

Javni izdatki na področju drog

Večina delovanja na področju proti prepovedanim drogam je v Sloveniji financirana iz državnega proračuna in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Finančna sredstva se pridobivajo tudi iz različnih fundacij, prispevajo pa jih tudi slovenske občine, ki izvajalcem pomagajo pridobiti tudi ustrezne prostore za izvajanje programov (Tabela 1).

Tabela 1: Zbirni podatki porabljenih sredstev za področje drog v letu 2024

| FINANCER                                                                                                                              | ZNESEK (€)    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Občine<br>Sofinanciranju programov na področju drog (115 občin od 212)                                                                | 866.666,24    |
| FIHO<br>Programi na področju prepovedanih drog                                                                                        | 2.437.978,02  |
| Urad za mladino<br>Programi organizacij na področju mladinskega dela                                                                  | 19.850,00     |
| ZZZS<br>Delovanje Centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, vključno s stroški substitucijskih zdravil | 7.222.408,00  |
| NIJZ<br>Aktivnosti na področju reševanja problematike drog vključno z nakupom materiala za varno injiciranje drog                     | 672.170,00    |
| MZ<br>Reševanje problematike drog                                                                                                     | 298.919,06    |
| MDDSZEM<br>Socialnovarstveni programi na področju prepovedanih drog                                                                   | 4.990.630,14  |
| MNZ<br>Ukrepi na področju zmanjševanja ponudbe <sup>1</sup>                                                                           | 1.252.256,39  |
| Uprava za izvrševanje kazenskih sankcij<br>Usposabljanje osebja na področju prepovedanih drog                                         | 19.692,52     |
| Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana<br>Delovanje Centra za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog                         | 3.794.094,00  |
| NLZOH<br>Projekt in krovna pogodba za analizo PAS                                                                                     | 106.389,60    |
| Ministrstvo za pravosodje<br>Ciljno raziskovalni projekt                                                                              | 5.000,00      |
| SKUPAJ                                                                                                                                | 21.666.361,45 |

<sup>1</sup> V skupni znesek vključena integralna in EU sredstva  
Vir: Poročila financerjev

Podatki o zneskih so bili pridobljeni od financerjev. Iz poročil nekaterih sofinancerjev je bilo razbrano, da sofinancirajo različne programe oziroma organizacije kot celoto in ni mogoče oceniti, koliko od teh sredstev se je znotraj organizacije namenilo izključno za aktivnosti na področju prepovedanih drog. Poleg tega so zgoraj navedeni podatki o financiranju pridobljeni samo iz dostopnih poročil, zato je skupni znesek okvirna ocena.

Ocenimo lahko, da je skupen znesek za reševanje problematike drog v Sloveniji v letu 2024 znašal 21.666.361,45 evrov.

Uporaba drog med prebivalci Slovenije

Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah 2023

Nacionalni inštitut za javno zdravje je v letu 2023 izvedel tretjo Nacionalno raziskavo o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog med prebivalci Slovenije, tokrat v starosti 15-74 let. Za namene primerljivosti vseh treh raziskav, v povzetku podajamo podatke za splošno populacijo, staro 15–64 let. Po podatkih zadnje raziskave je 22,4 % prebivalcev Slovenije že kdaj v življenju uporabilo katero izmed prepovedanih drog, najbolj razširjena prepovedana droga ostaja konoplja, ki jo je že kdaj v življenju uporabilo 22 % prebivalcev Slovenije. Ekstazi je že kdaj v življenju uporabilo 3,3 % prebivalcev Slovenije, kokain 3,1 % in amfetamin 2,7 % (tabela 2).

Tabela 2: Razširjenost uporabe prepovedanih drog med prebivalci Slovenije med splošno populacijo, staro 15–64 let, skupaj in po spolu

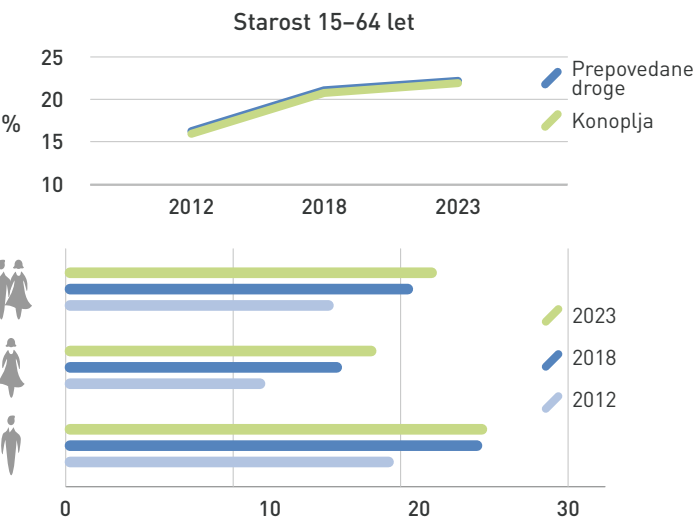
| KAZALNIK  | <br>(%) | <br>(%) | <br>(%) | Ocena<br>števila<br>ljudi |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Konoplja  | 25,0                                                                                       | 18,6                                                                                       | 22,0                                                                                       | 294400                    |
| Kokain    | 4,1                                                                                        | 1,9                                                                                        | 3,1                                                                                        | 41200                     |
| Ekstazi   | 4,2                                                                                        | 2,3                                                                                        | 3,3                                                                                        | 44600                     |
| LSD       | 3,5                                                                                        | 1,5                                                                                        | 2,5                                                                                        | 33600                     |
| Amfetamin | 3,6                                                                                        | 1,7                                                                                        | 2,7                                                                                        | 36100                     |
| Heroin    | 0,9                                                                                        | 0,2                                                                                        | 0,6                                                                                        | 8200                      |

Vir: NIJZ, Nacionalna raziskava o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog 2023

Da je že kdaj v življenju uporabilo več drog ob eni priložnosti, je v raziskavi poročalo 8,8 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let. Med njimi je najvišji odstotek poročal o kombinaciji uporabe alkohola in konoplje (77, 1 %), sledi kombinacija uporabe alkohola in dveh stimulativnih drog (8,1 %). Neustrezno je psihoaktivna zdravila na recept v zadnjem letu uporabilo 1,8 % prebivalcev Slovenije. Leti so poročali tudi o kombiniranju uporabe z drugimi snovmi: med njimi jih je 9,9 % hkrati uporabilo psihoaktivna zdravila in alkohol, 8,6 % psihoaktivna zdravila in prepovedane droge, 3,5 % pa vse tri snovi (psihoaktivna zdravila, alkohol in prepovedane droge).

Primerjava razširjenosti uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let v obdobju 2012-2023 pokaže, da se je razširjenost uporabe prepovedanih drog, pomembno zvišala in sicer predvsem na račun konoplje, skupaj in pri obeh spolih. Povišanje je v skoraj vseh starostnih skupinah, z izjemo skupine 15–24 let (Slika 1).

Slika 1: Primerjava razširjenosti uporabe prepovedanih drog in konoplje med prebivalci Slovenije v starosti 15-64 let med leti 2012, 2018 in 2023 skupaj in primerjava razširjenosti konoplje skupaj in po spolu



Vir: NIJZ, Nacionalna raziskava o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog 2012, 2018 in 2023

Uporaba drog v šolski populaciji

Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah 2024

Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa UKC Ljubljana je v letu 2024 izvedel Evropsko raziskavo o alkoholu in preostalih drogah (ESPAD 2024).

V letu 2024 se je v primerjavi s predhodno Evropsko raziskavo o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino (ESPAD 2024) leta 2019 vseživljenjska raba konoplje precej znižala, saj je leta 2019 znašala 23,2 %, leta 2024 pa je vsaj enkrat v življenju uporabilo konopljo 18,3 % anketiranih dijakov, starih od 15 do 16 let. Kljub zaznanemu trendu padanja deleža anketiranih, ki so vsaj enkrat v življenju uporabili konopljo, pa se Slovenija še vedno uvršča precej nad povprečje držav, ki sodelujejo v raziskavi ESPAD, in sicer je vseživljenjska raba konoplje v teh državah v letu 2024 v povprečju znašala 12 %.

V zadnjih 12 mesecih pred raziskavo je konopljo v Sloveniji uporabilo 15,7 % anketirancev, v zadnjih 30 dneh pred raziskavo pa je konopljo uporabilo 8,6 % dijakov, ki so sodelovali v raziskavi. Po tem podatku si med državami, ki so sodelovale v raziskavi, delimo drugo mesto z Italijo, pred nami pa je le Lihtenštajn (9,6 %).

Padec razširjenosti uporabe konoplje pri vseživljenjski rabi v letu 2024 v primerjavi s preteklimi valovi raziskave zaznavajo tudi v večini preostalih sodelujočih držav.

Glede na rezultate raziskave ESPAD je v letu 2024 56,6 % slovenskih dijakov ocenjevalo, da je redna uporaba konoplje zelo tvegana. Ti podatki so v primerjavi z raziskavo leta 2019 nekoliko ugodnejši, takrat je namreč le 44,3 % menilo, da je redna uporaba konoplje zelo tvegana.

V primerjavi z letom 2019 je bila v raziskavi 2024 nekoliko nižja tudi zaznana dostopnost do konoplje, in sicer je v letu 2019 kar 45,7 % anketirancev ocenilo, da je konoplja precej oziroma zlahka dostopna, v letu 2024 pa je ta delež padel na 41,0 %. Kljub temu je ta delež največji v primerjavi z državami, ki sodelujejo v raziskavi ESPAD.

Anketa o NPS med študenti slovenskih univerz in visokošolskih zavodov

Fakulteta za farmacijo je od marca do junija 2024 izvajala raziskavo o uporabi novih psihoaktivnih snovi (NPS), v kateri je sodelovalo 649 študentov slovenskih univerz. Kar zadeva uporabo NPS, je 6,3 % študentov poročalo, da so kdaj v življenju uporabljali NPS.

Da so že kdaj v življenju uporabili katerega od sintetičnih kanabinoidov je poročalo 7,4 % anketiranih, najpogosteje uporabljena sintetična kanabinoidi so bili HCC, HCC-acetat, H4-CBD (20.8%). 2,6 % anketiranih je poročalo, da so že kdaj v življenju uporabili katerega od sintetičnih katinonov, najbolj razširjena katinona sta 3-MMC in methylon. O uporabi sintetičnih opioidov je poročalo 0,5 % vseh anketirancev, ki so poročali o uporabi mešanic protonitazepina, etazena in ksilazina z opioidi.

# Uporaba drog v ciljnih skupinah

## Evropska spletna raziskava o uporabi drog (EWSD 2024)

Evropska spletna anketa o uporabi drog (European Web Survey on Drugs – EWSD) 2024 je bila spletna raziskava z metodo priložnostnega, neverjetnostnega vzorčenja. Ciljna populacija so bile osebe, stare 18 let in več, ki so živele v Sloveniji in so v preteklih 12 mesecih uporabile katero izmed naslednjih

- drog: konoplja, kokain, ekstazi/MDMA, amfetamin, metamfetamin, heroin, nove psihoaktivne snovi (NPS) ali ketamin.
- Udeleženci raziskave so bili rekrutirani prek priložnostnega vzorčenja z uporabo spletnih strani, ki jih obiskujejo uporabniki drog,
- prek oglaševanja na družbenih omrežjih ter prek oglaševanja v Centrih za zdravljenje in zmanjševanje škode. Vprašalnik je razvila EUDA v sodelovanju s sodelujočimi državami in je vključeval nabor osnovnih vprašanj za uporabo v vseh sodelujočih državah.
- Na spletno anketo je odgovorilo okoli 1.500 anketirancev v Sloveniji, rezultati so prikazani v tabeli.

Tabela 3: Uporaba drog v zadnjem letu in v zadnjem mesecu, po spolu (v %)

|              | V ZADNJEM LETU |              |             | V ZADNJEM MESECU |              |             |
|--------------|----------------|--------------|-------------|------------------|--------------|-------------|
|              | Vsi n=1451     | Ženske n=701 | Moški n=750 | Vsi n=1451       | Ženske n=701 | Moški n=750 |
| Konoplja     | 56,0           | 44,8         | 66,5        | 43,8             | 33,7         | 53,2        |
| Kokain       | 23,7           | 18,7         | 28,4        | 11,9             | 9,6          | 14,1        |
| MDMA         | 19,3           | 16,4         | 22,0        | 5,5              | 5,4          | 5,6         |
| Čudežne gobe | 13,4           | 9,1          | 17,5        | 4,2              | 2,7          | 5,6         |
| Amfetamin    | 10,1           | 8,8          | 11,3        | 4,0              | 4,3          | 3,7         |
| NPS          | 9,6            | 7,1          | 12,0        | 3,9              | 2,3          | 5,5         |
| Ketamin      | 7,7            | 6,8          | 8,5         | 2,9              | 2,3          | 3,5         |
| LSD          | 6,8            | 4,6          | 8,9         | 1,0              | 0,4          | 1,6         |
| GHB          | 3,0            | 2,4          | 3,6         | 0,7              | 0,1          | 1,2         |
| Heroin       | 2,8            | 1,1          | 4,3         | 1,7              | 0,7          | 2,7         |
| Metamfetamin | 2,7            | 2,0          | 3,3         | 0,6              | 0,4          | 0,7         |

Vir: NIJZ, 2025

## Raziskava o vsebnosti drog v odpadnih vodah

V letu 2024 so tri občine, in sicer Domžale-Kamnik, Velenje in Kranj sodelovale v raziskavi o vsebnosti prepovedanih drog (kokaina, MDMA, amfetamina, metamfetamina, ketamina in konoplje) v odpadnih vodah, ki jo je izvedel Inštitut Jožefa Stefana. Analiza vzorcev je pokazala, da so najvišje obremenitve s THC-COOH in amfetamini zabeležili v Velenju, medtem ko so bile najvišje normalizirane obremenitve z benzoilekgoninom v Kranju. Metamfetamin je bil zaznan le v Kranju, najvišje vrednosti MDMA pa so bile zabeležene v območju Domžale-Kamnika. Dolgoročno spremljanje v šestih zaporednih letih kaže relativno stabilno uporabo za večino drog, z izjemo kokaina, katerega poraba je narasla v območju Domžale-Kamnik in Velenja. V Kranju so se vrednosti prav tako povečale v zadnjih treh letih, vendar pa so za oceno časovnih trendov potrebni dodatni podatki.

Nobena slovenska občina ni dosegla mesta med prvimi 20 evropskimi niti svetovnimi mesti, ki so bila vključena v SCORE 2024.

## Anketa o uporabi drog med uporabniki programov zmanjševanja škode zaradi drog

V Anketi o uporabi drog med uporabniki programov zmanjševanja škode 2024 sta bili najpogostejše uporabljeni drogi konoplja (73,2 %) in kokain (64,3 %), rahlo je upadla uporaba heroina (56 %) in novih psihoaktivnih snovi – NPS (13,9 %).

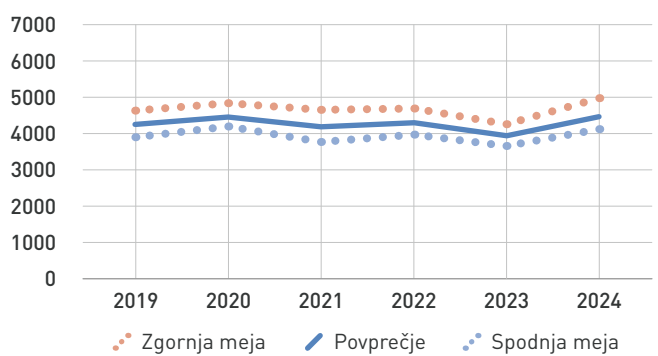
V letu 2024 smo v Sloveniji zabeležili najnižji delež injiciranja drog med uporabniki programov zmanjševanja škode, 48,1 %. Uporabniki še vedno najpogostejše injicirajo heroin (62,3 %) in kokain (58,6 %). Injiciranje heroina je bilo v letu 2024 enako kot leto prej, opazen pa je bil upad injiciranja kokaina za 8,7 % (na 58,6 %), ter injiciranja

- substitucijskih zdravil, ki je bilo za 8,2 % nižje (32,2 %) kot v letu 2023.

## Ocena razširjenosti visoko tvegane uporabe opioidov

V letu 2024 je bilo v Sloveniji 4.480 visoko tveganih uporabnikov opioidov, kar predstavlja 3,3 uporabnike na 1000 prebivalcev v starostni skupini 15–64 let. Razširjenost visoko tvegane uporabe opioidov je v zadnjih letih stabilna (Slika 2).

Slika 2: Ocena števila visoko tveganih uporabnikov opioidov, 2019–2024



Vir: NIJZ, 2025

## Uporaba drog v zaporih

V Sloveniji je bilo v letu 2024 šest zavodov za prestajanje kazni zapora, ki delujejo na trinajstih lokacijah, ter prevzgojni dom.

Približno četrтина oz. natančneje 25,3 % vseh oseb, ki so v letu 2023 v Sloveniji prestajale kazen zapora, je imela težave s prepovedanimi drogami.

Med temi 1088 posamezniki, jih je 730 oziroma 67,1% prejelo nadomestno terapijo.

Osebe, ki imajo težave zaradi uporabe drog, se v času prestajanja kazni zapora lahko vključujejo v nizkopražne, višjepražne in visokopražne programe. V letu 2024 se je v te programe vključilo 970 zaprtih oseb, in sicer 675 v nizkopražne, 197 v višjepražne in 98 v visokopražne programe.

Testiranja na HIV in hepatitis so brezplačna, anonimna in prostovoljna. Uprava za preustanek kazni zapora ne zbira podatkov o številu testiranih, saj gre za zdravstvene podatke, ki so last zdravstvenih domov.

Zaporniki se lahko posvetujejo z infektologi, klinikami za HIV in za druge spolno prenosljive bolezni. Zdravstveno osebje opravi individualne posvete z vsako zaprto osebo pred in po testiranju. Omogočajo tudi dostop do kondomov, rokavic iz lateksa in razkužil.

Med osebami, ki prestajajo kazen zapora predstavlja težavo tudi nezakonit promet z drogami. V letu 2024 je bilo v vseh zavodih za preustanek kazni zapora skupno 285 najdb oz. dogodkov, v katere so vštete tudi najdbe tablet, alkohola, pribora za uporabo drog ipd. Skupno je bilo najdeno 4 g heroína, 47,39 g kokaina, 374.72 g konoplje, 64.0 g hašiša, 123,8 l alkohola, 1798,3 kosov tablet in 487.77 g sintetičnih drog ter manjše količine nadomestne terapije.

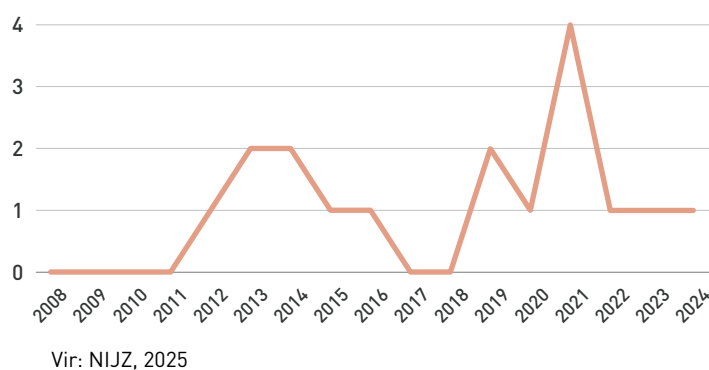
## Zdravstvene posledice, povezane z uporabo drog

### Z drogami povezane nalezljive bolezni

Epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni, povezanih z uporabo prepovedanih drog, temelji na zakonsko obvezni prijavi primerov okužb in vključuje okužbe z virusom HIV, virusom hepatitisa B (HBV) in virusom hepatitisa C (HCV). Razen za okužbe z virusom HIV, najpogosteje nimamo podatka o načinu prenosa, zato med prijavljenimi primeri ne moremo oceniti deležev okužb s HBV in HCV, povezanih z injiciranjem nedovoljenih drog.

Podatki kažejo, da število novih primerov okužbe s HIV med slovenskimi injicirajočimi uporabniki drog (IUD) ostaja nizko (Slika 3).

**Slika 3:** Število novo odkritih okužb z virusom HIV pri osebah, ki so se okužile preko injiciranja prepovedanih drog, Slovenija, 2008–2024



Spremljamo tudi prevalenco okužb s HIV, HBV in HCV med prostovoljno zaupno testiranimi IUD, ki so vključeni v programe zdravljenja v nacionalni mreži centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD). Pri interpretaciji teh podatkov je potrebno upoštevati več omejitev. Število IUD, ki so prvič ali ponovno vstopili v program zdravljenja, je relativno nizko in za številne nimamo podatkov o testiranju na označevalce okužb, tako da je lahko resnični delež okuženih med njimi podcenjen ali precenjen.

Poleg tega ocene prevalence temeljijo na rezultatih testiranj, ki so lahko bila opravljena tudi več let pred prvim ali ponovnim vstopom v zdravljenje v posameznem letu.

Pri opredelitvi prepoznanih okužb s HIV smo upoštevali rezultate presejalnih in/ali potrditvenih testov na protitelesa proti HIV (anti-HIV), ki so na voljo v medicinski dokumentaciji – presejalna testa tretje in četrte generacije ter potrditvena testa Western blot in Immunoblot. Med IUD, ki so vstopili v program v letu 2024, so bili rezultati predhodnih testiranj znani za 27 oseb, med katerimi ni bilo nobene pozitivne.

Pri opredelitvi prepoznanih akutnih ali kroničnih okužb s HBV smo upoštevali rezultate testov na protitelesa proti HBVc (anti-HBc). Med IUD, ki so vstopili v program v letu 2024, so bili rezultati predhodnih testiranj znani za 10 oseb, med katerimi ni bilo pozitivnih oseb. V letih med 2019 in 2023 se je število IUD z diagnosticirano akutno ali kronično okužbo s HBV pred zdravljenjem gibalo med nič pri tistih, ki so vstopili v program v letih 2020, 2023 in 2024, in dvema IUD, ki sta vstopila v program v letih 2021 in 2022.

Pri opredelitvi prepoznanih okužb s HCV smo upoštevali rezultate presejalnega in/ali potrditvenega testa na protitelesa proti HCV (anti-HCV). Med IUD, ki so vstopili v program v letu 2024, so bili rezultati predhodnih testiranj znani za 29 oseb, med katerimi je bilo šest pozitivnih. V zadnjih šestih letih se je število IUD z diagnosticirano okužbo s HCV gibalo od najnižjega, šest IUD, ki so vstopili v program leta 2019, do najvišjega 12 IUD, ki so vstopili v program leta 2021. Na podlagi rezultatov epidemiološkega spremljanja ocenjujemo, da se prevalenca nalezljivih bolezni, povezanih z uporabo prepovedanih drog v zadnjih nekaj letih ni bistveno spreminjala.

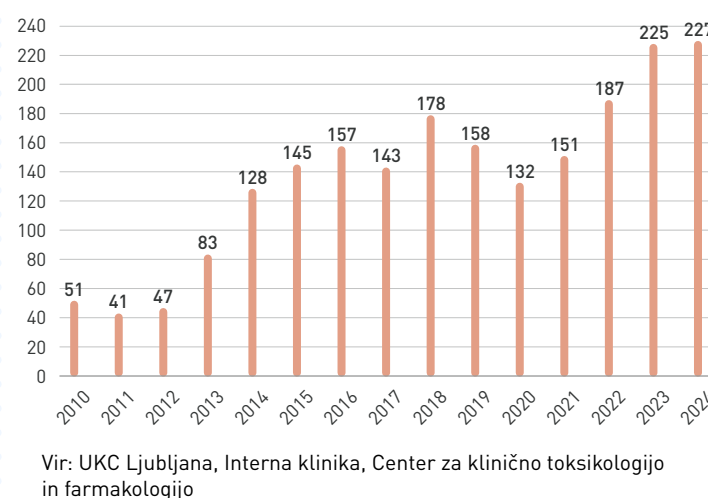
## Zastrupitve s prepovedanimi drogami

Prikazani so podatki o obravnavah odraslih bolnikov, ki so bili pregledani in zdravljeni zaradi zastrupitev s prepovedanimi drogami v UKC Ljubljana, ki je sekundarna bolnišnica za ljubljansko območje z okoli 600.000 prebivalci.

Podatki zadnjih let kažejo, da se je trend naraščanja števila obravnav zaradi zastrupitev s prepovedanimi drogami od leta 2018 do 2020 zmanjševal, od leta 2021 pa beležimo ponovno rast števila zastrupitev s prepovedanimi drogami. V letu 2024 je bilo zaradi zastrupitev s prepovedanimi drogami

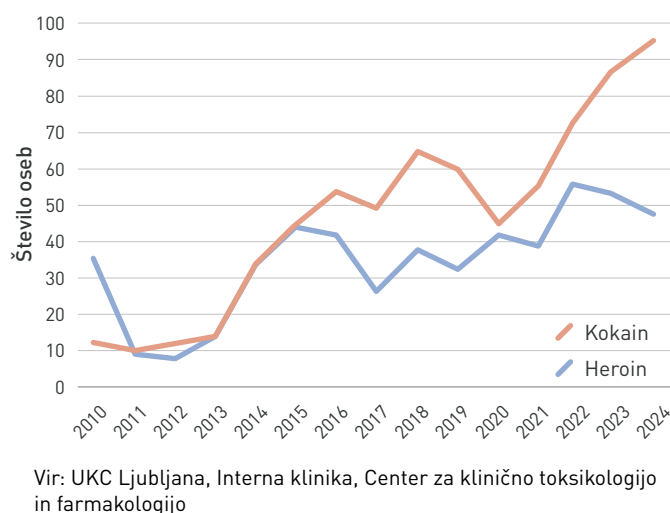
obravnavanih 227 oseb, kar je 2 obravnavi več kot preteklo leto (Slika 4). To pomeni, da je bilo leta 2024 od vseh urgentno pregledanih oseb v internističnih ambulantah v Ljubljani 1,01 % pregledanih zaradi zastrupitve s prepovedanimi drogami.

**Slika 4:** Število obravnavanih oseb zaradi zastrupitev s prepovedanimi drogami v UKC Ljubljana, 2010–2024

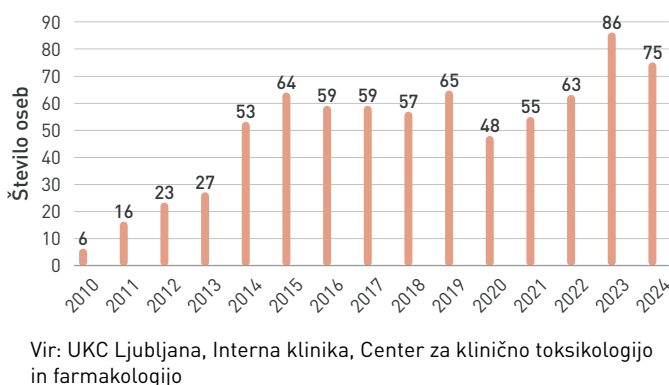


V zadnjih desetih letih med leti 2011 in 2021 je bila najpogostejša prepovedana droga, ki so jo odkrili pri odraslih osebah, zastrupljenih z drogami v UKC Ljubljana konoplja, z izjemo leta 2018, ko je bilo po številu obravnav največ zastrupitev s kokainom, leta 2021 pa je bilo število zastrupitev s konopljo in kokainom enako (55). V letu 2020 se je število zastrupitev s konopljo zmanjšalo na 48 primerov, kar je verjetno posledica epidemije covid-19, nato pa se je v letu 2021 ponovno povečalo in sicer za 7 primerov v primerjavi s preteklim letom. V letu 2023 je bilo število zastrupitev s konopljo enako številu zastrupitev s kokainom (86). V letu 2024 je število zastrupitev s konopljo nekoliko upadlo, vendar indijska konoplja ostaja druga najpogostejša prepovedana droga po pogostosti, takoj za kokainom. Večina bolnikov je poleg THC zaužila tudi druge droge ali alkohol, le 41 bolnikov pa je bilo zastrupljenih izključno s pripravki iz indijske konoplje (Slika 5 in Slika 6).

**Slika 5:** Število obravnavanih bolnikov zaradi zastrupitev s heroinom in kokainom v UKC Ljubljana, 2004–2024



**Slika 6:** Število obravnavanih bolnikov zaradi zastrupitev s konopljo v UKC Ljubljana, 2010–2024

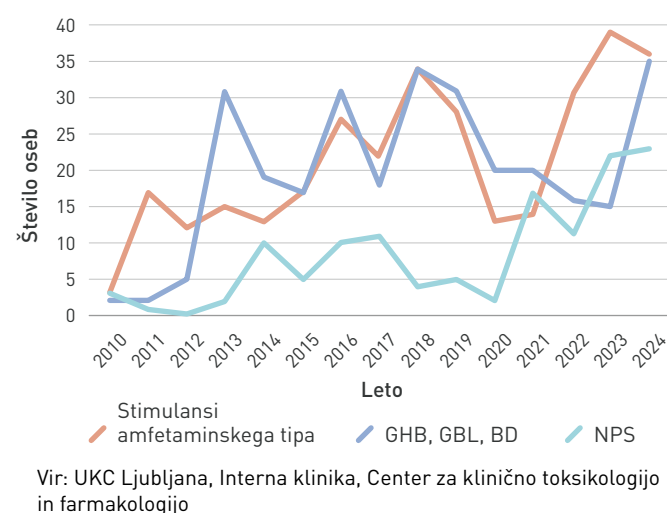


V letu 2020 je število zastrupitev z gama hidroksibutiratom (GHB), gama butirolaktonom (GBL) upadlo za tretjino v primerjavi z letom 2019, leta 2021 pa ostaja enako kot leta 2020 (20 primerov) (Slika 7). Leta 2023 je število zastrupitev z GHB upadlo v primerjavi z letom 2020 iz 19 na 8 zastrupitev, število zastrupljenih z GBL pa je leta 2024 v primerjavi z letom prej narastlo za 2,5 krat.

Število zastrupitev s »klasičnimi« stimulansi amfetaminskega tipa, kamor spadajo amfetamini, metamfetamin in MDMA (ekstazi) ter podobni fenetilamini, se je v letu 2020 prepolovilo glede na leto 2019 oz. leto 2018, ko je bilo najvišje v zadnjem desetletju. Naraščanje zastrupitev s stimulansi amfetaminskega tipa se je začelo leta 2021 in doseglo najvišje število zastrupitev leta 2023 (39) (Slika 7).

V letu 2021 smo zabeležili ekstremno povečanje zastrupljenih z novjšimi psihoaktivnimi snovmi (NPS) (17 primerov zastrupitev) in sicer zastrupitev s sintetičnimi katinoni, sintetičnimi kanabiodi, sintetičnimi opioidi, sintetičnimi benzodiazepini, sintetičnimi triptamin in ostalimi NPS, leta 2022 pa je bilo število zastrupitev z NPS nižje kot leto prej (11). V letih 2023 in 2024 smo opazili porast števila zastrupitev z novimi psihoaktivnimi snovi glede na leto 2022 (22, oz. 23 primerov) (Slika 7).

**Slika 7:** Število obravnavanih bolnikov zaradi zastrupitev z GHB, GBL, BD, stimulansi amfetaminskega tipa in NPS v UKC Ljubljana, 2010–2024



V letu 2024 smo zabeležili predvsem porast zastrupitev s kokainom in GHB. Kokain in indijska konoplja sta tudi v letu 2024 ostali najpogostejše zlorabljeni prepovedani drogi med bolniki, obravnavanimi na urgenci. V prihodnje se bo še izboljševala toksikološka analitika bioloških vzorcev zastrupljenec s prepovedanimi drogami, predvsem v luči novih sintetičnih stimulansov in analogov fentanila.

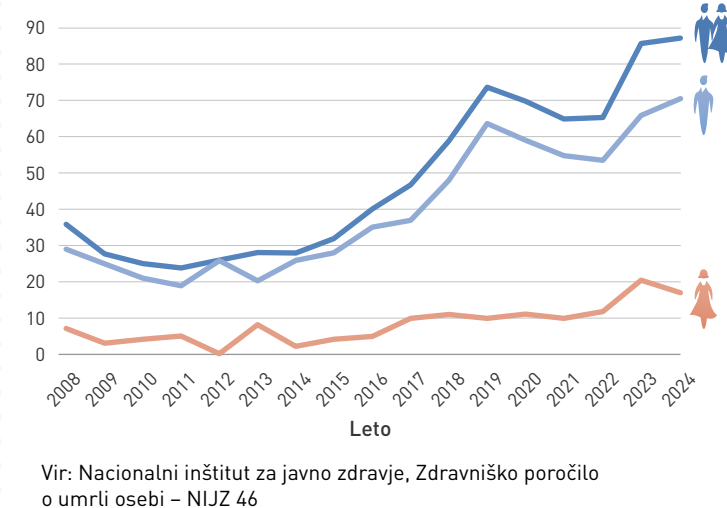
## Smrti, povezane z uporabo drog

Smrti, ki so povezane z uporabo drog, spremljamo skladno s priporočili EUDA in sicer neposredne smrti, to so smrti zaradi neposrednega delovanja prepovedanih drog v telesu (namerne zastrupitve oz. predoziranja, nenamerne zastrupitve ter smrti, kjer namena nismo ugotovili oz. potrdili) ter posredne smrti, kjer je bilo delovanje drog pridruženi vzrok smrti.

Od leta 2012 v Sloveniji beležimo trend naraščanja števila umrlih zaradi prepovedanih drog vse do leta 2019. Leta 2020 se je trend obrnil navzdol predvsem zaradi zmanjšanja števila umrlih med moškimi. Število smrtnih

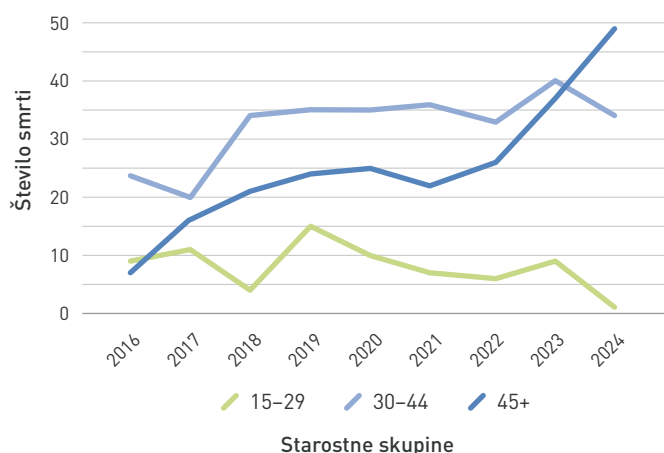
primerov med ženskami je bilo od leta 2017 skoraj nespremenjeno in v primerjavi z moškimi bistveno manjše skozi celotno opazovano obdobje. V letu 2024 smo v Sloveniji zabeležili 87 primerov smrti zaradi neposrednega delovanja prepovedanih drog, kar vključuje namerne zastrupitve (samomor), nenamerne zastrupitve (predoziranja) in predoziranja brez ugotovljenega namena. Gre za 1 primer smrti več kot leta 2023 (Slika 8). V letu 2024 je bilo med umrlimi 70 moških in 17 žensk.

**Slika 8:** Število smrti, povezanih z uporabo drog, 2008–2024, skupaj in po spolu



Od leta 2016 narašča število smrti predvsem v starostni skupini 45 let in več, kar kaže, da zaradi uporabe drog umirajo vse starejši uporabniki. V letu 2024 je bil najvišji delež umrlih v starostni skupini od 45 let do 49 let (Slika 9). V letu 2024 tako velikih razlik v starosti med spoloma, kot smo jih opazili v preteklih letih, v letu 2024 ni več, saj se je povprečna starost moških zvišala. Povprečna starost umrlih moških je bila 47,6 let, povprečna starost umrlih žensk 46,6 let.

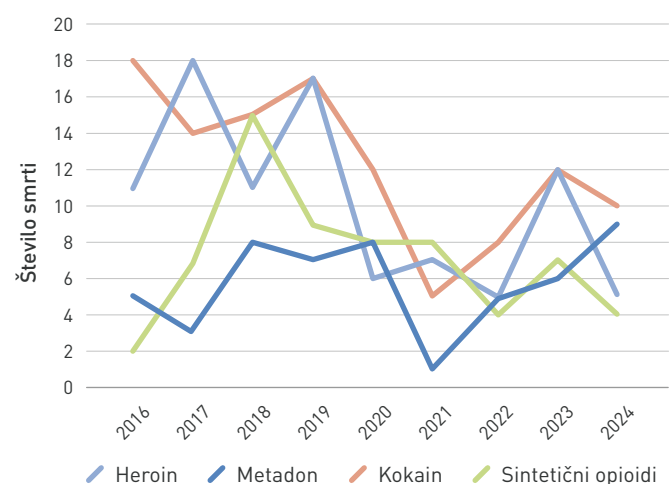
**Slika 9:** Število umrlih po starostnih skupinah, 2024



Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Zdravniško poročilo o umrli osebi – NIJZ 46

Večina smrti v letu 2024 (52 primerov, od tega je 12 vključevalo opioide) je bila opredeljenih kot zasvojenost, saj je šlo za uporabo več drog hkrati in s toksikološkimi analizami ni bilo mogoče opredeliti glavne droge, ki je povzročila smrt. Med identificiranimi drogami sta večino smrti v letu 2024 povzročila zastropitev z opioidi (19 smrti) in s kokainom (10 smrti). Število zastropitev s kokainom je strmo naraslo leta 2016, ko smo beležili kar 18 smrti zaradi zastropitve s kokainom. Zaradi metadona je v letu 2022 umrlo 5 oseb, v letu 2023 6 oseb in v letu 2024 9 oseb (Slika 10).

**Slika 10:** Smrti, povezane z uporabo najpogostejših drog, 2010–2024



Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Zdravniško poročilo o umrli osebi – NIJZ 46

Zasvojenost je od leta 2020–2024 glavni razlog smrti zaradi uporabe drog. V letu 2024 se je v primerjavi s prejšnjimi leti povečalo število smrti zaradi namerne zastropitve – samomora in smrti z diagnozo odvisnosti.

# Odgovori na zdravstvene posledice

## Preventiva

### Nacionalni profil

Slovenija je v letu 2025 nadaljevala krepitve strateškega, medresorskega in javnozdravstveno utemeljenega sistema preventive, ki vključuje zdravstveni, socialni,

izobraževalni in nevladni sektor ter lokalne skupnosti. Nacionalni programi, kot so Resolucija o nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2023–2030, Nacionalni program duševnega zdravja MIRA in drugi povezani dokumenti, določajo jasne cilje za zmanjševanje škode zaradi uporabe psihoaktivnih snovi in krepitve dejavnikov varovanja.

Preventiva je vse bolj povezana z duševnim zdravjem, saj podatki kažejo, da se številni dejavniki tveganja – med njimi je zloraba PAS, pretirana uporaba digitalnih tehnologij, depresija, anksioznost in socialna izključenost – med seboj močno prepletajo. Zato je država v zadnjih dveh letih okrepila razvoj centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter podporne programe za družine in vzgojno izobraževalne organizacije.

Ob tem se krepi tudi vključevanje strokovnjakov iz različnih sektorjev. Vzgojno-izobraževalni sistem se vse bolj opira na z dokazi podprte pristope, zdravstveni sistem pa širi zmogljivosti zgodnjega odkrivanja tveganj, presejanja in nudenja hitre podpore.

## Politike in organizacija

Preventiva je umeščena v več strateških dokumentov, ki usmerjajo nacionalno delovanje. Akcijski načrt 2024–2025 opredeljuje konkretne naloge: razvoj protokolov sodelovanja med sektorji, vzpostavitev registra preventivnih programov, zagon strokovnih mrež ter krepitev kompetenc strokovnih delavcev.

Ministrstvo za zdravje vodi ključne sistemske rešitve, Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje skrbi za implementacijo v šolah, Ministrstvo za delo pa za programe, usmerjene v ranljive skupine, družine in posameznike. Medresorsko sodelovanje je opredeljeno kot ključni element učinkovite preventive.

Financiranje je zagotovljeno iz državnega proračuna, evropskih sredstev, občin, ZZZS in drugih virov. Nevladne organizacije so pomembni izvajalci programov in z inovativnimi pristopi pogosto dopolnjujejo delo javnih služb.

## Preventivne intervencije

Preventivne intervencije so razdeljene na štiri ravni: okoljsko, univerzalno, selektivno in indicirano. Vsaka raven ima v slovenskem prostoru specifične izvajalce, programe in ukrepe.

Okoljska preventiva: Največje spremembe so se zgodile z novim tobačnim zakonom, ki prepoveduje arome v e-cigaretah (razen tobačnih arom), ureja nikotinske vrečke in določa strožje pogoje za prodajo tobačnih in povezanih izdelkov. Prvič je bil sprejet tudi samostojen nacionalni program za zmanjšanje posledic rabe alkohola (2025–2026). Rezultati “mystery shoppinga” pa kažejo, da trgovine še vedno (pre)pogosto prodajajo alkohol in tobak mladoletnim.

Univerzalna preventiva: Med najpogostejše programe sodijo Neverjetna leta, ZDAJ, Zdravje v vrtcu, To sem jaz, Mreža zdravih šol ter širitev izvajanja programa Lions Quest. Šole izvajajo tudi programe za preprečevanje uporabe PAS, delavnice o e-cigaretah, alkoholu, konoplji, prekomerni rabi digitalnih tehnologij in duševnem zdravju.

Selektivna preventiva: Programi so namenjeni mladim z višjim tveganjem, kot so na primer udeleženci programa PUM-O; programi za romske otroke in mladostnike, dnevni centri, programi društva Žarek upanja in program Krepitev družin. Programe izvajajo tako centri za socialno delo kot številne nevladne organizacije.

Indicirana preventiva: Ključni izvajalci so centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov, psihiatrične ambulante, svetovalni centri ter specializirane enote za digitalne in nekemične zasvojenosti. Poudarek je na zgodnjem prepoznavanju težav, hitri intervenciji in multidisciplinarnem pristopu.

## Zagotavljanje kakovosti

Slovenija še nima formalnega certifikacijskega sistema za preventivne programe in izvajalce. Kljub temu pa se področje razvija v smeri večje strokovnosti. NIJZ je razvil priporočila, standarde kakovosti ter evalvacijska merila, ki omogočajo bolj usklajeno izvajanje programov.

Pilotne evalvacije so bile izvedene na področju alkohola, tobaka in nekemičnih zasvojenosti. Rezultati kažejo, da programi, ki so strukturirani, kontinuirani in teoretično utemeljeni, dosegajo boljše rezultate kot enkratne aktivnosti ali neformalni pristopi.

Velik poudarek je na izobraževanju kadra. V letu 2024/25 so bila izvedena številna usposabljanja za policijo, mladinske delavce, pedagoški kader, zdravstvene delavce in druge strokovne skupine.

## Trendi

Najpomembnejši trendi v letu 2025 kažejo jasen premik k celostni preventivi, ki vključuje tako biološke, psihološke kot socialne dejavnike tveganja. V ospredju so: duševno zdravje mladostnikov, digitalne zasvojenosti, čezmerno pitje alkohola in zgodnje eksperimentiranje z nikotinskimi izdelki.

Šole se vse bolj odločajo za dolgoročne programe, ne le za enkratne dogodke oziroma predavanja. Družine so bolj vključene v preventivo, saj je družina pomemben varovalni dejavnik na področju preprečevanja uporabe PAS ali razvoja drugih tveganih vedenj.

Porast je opazen tudi na področju javnih, medijskih kampanj, ki naslavljajo zdrav življenjski slog, odgovoren odnos do pitja alkohola, nevarnosti e-cigaret in povezanih izdelkov ter duševno zdravje.

## Novi razvojni premiki

Največji premiki na področju preventive v letu 2025 vključujejo: sprejetje samostojnega programa na področju zmanjševanja pitja alkohola, širitev programa Lions Quest, razvoj novih presejalnih orodij, vstop v evropski projekt MENTOR, okrepljene medijske kampanje (Smart About Cannabis; Slovenija piha 0,0; Izberi sebe, ne kajenja; Nazdravi življenju, ne alkoholu idr.) ter nova strokovna usposabljanja.

Novo objavljena knjiga Prevention Gone Wrong predstavlja pomemben prispevek k razumevanju, zakaj nekatere preventivne prakse ne delujejo in kako se jim izogniti.

Celotni sistem se premika v smer profesionalizacije, evalvacije in strateškega načrtovanja, kar predstavlja pomemben temelj za nadaljnji razvoj preventivnih politik v Sloveniji.

## Zdravljenje

V Sloveniji je obravnava uporabnikov prepovedanih drog celostna in je kot taka opredeljena v zakonodaji na področjih prepovedanih drog, zdravstva in socialnega varstva. Vzpostavljeni sta mreži zdravstvenih in socialnovarstvenih programov, ki se med seboj povezujejo in dopolnjujejo. V okviru zdravstvenega varstva je zdravljenje urejeno preko javne mreže Centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD) in Centra za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog Psihiatrične klinike Ljubljana (CZOPD).

V letu 2024 je bilo v mrežo vključenih 21 CPZOPD, od tega 2 mobilni enoti. Zdravstveni programi so za osebe, ki imajo urejeno osnovno zdravstveno zavarovanje brezplačni, saj so umeščeni v redni program zdravstvenega varstva, ki se financira iz sredstev Zavoda za zdravstveno zavarovanje

Slovenije. V okviru socialnega varstva delujejo programi socialne rehabilitacije, ki jih sofinancira Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti in so za uporabnike prav tako brezplačni. Zdravljenje z nadomestno terapijo ter vključevanje v programe socialnega varstva je v Sloveniji omogočeno tudi vsem osebam, ki so odvisne od prepovedanih drog in prestajajo kazen zapora.

## Zdravljenje v CZOPD in CPZOPD

V letu 2024 je bilo v zunaj bolnišnično zdravljenje odvisnosti, ki se izvaja v mreži CPZOPD, vključenih 3611 oseb, od tega je 2881 prejelo nadomestno terapijo. 1689 oseb je prejelo metadon, 926 buprenorfin, 258 morfin s počasnim sproščanjem in 191 kombinacijo buprenorfina in naloksona.

244 posameznikov je prejelo buprenorfin s podaljšanim sproščanjem (depo). V okviru bolnišničnega zdravljenja odvisnosti na CZOPD je bilo v letu 2024 obravnavanih 282 oseb.

## Podatki, pridobljeni z Vprašalnikom povpraševanje po zdravljenju (TDI)

S pomočjo Vprašalnika povpraševanja po zdravljenju (TDI) se v CZOPD in CPZOPD zbirajo podatki o vstopih in vključenosti v zdravljenje. V letu 2024 je v program zdravljenja prvič ali ponovno vstopilo 210 oseb. Od tega je 110 oseb (52,4 %) kot razlog vstopa v program navedlo težave s heroinom, 32 oseb (15,2 %) težave s kokainom, 23 oseb (11 %) težave s konopljo.

Med 82 uporabniki, ki so v letu 2024 prvič vstopili v program zdravljenja, jih je 35 (42,7 %) kot vzrok za vstop navedlo težave z opiodi, 17 oseb (20,7 %) težave s kokainom in 17 oseb (20,7 %) težave s konopljo. Ostale substance so zastopane v nižjih deležih.

Pri tem je potrebno poudariti, da se velika večina oseb še vedno prvenstveno zdravi zaradi težav z odvisnostjo od opiodov, substance kot so kokain, konoplja in pomirjevala pa igrajo pomembno vlogo kot dodatne droge, ki jih posamezniki pogosto zlorabljajo hkrati z opiodi.

## Trend

V letu 2024 se število uporabnikov, ki so prvič ali ponovno vstopili v program zdravljenja v primerjavi z letom 2023 ni spremenilo. Število pacientov na nadomestni terapiji se ni dosti spremenilo.

## Socialnovarstveni programi za uporabnike prepovedanih drog

V letu 2024 so v Sloveniji delovali programi socialne rehabilitacije, ki vključujejo tako programe nizkega kot visokega praga. Preko nizkopražnih programov so vzpostavljeni dnevni centri, zavetišča za brezdomne uporabnike drog, varna hiša za ženske uporabnice drog ter terensko delo. Visokopražni programi pa zagotavljajo terapevtske skupnosti, komune, stanovanjske skupine in reintegracijo ter dnevno obliko obravnave.

## Programi zmanjševanja škode

Slovenija je dobro pokrita s programi zmanjševanja škode na področju drog, ki potekajo v obliki dnevnih centrov, mobilnih enot in terenskega dela. Mrežo sestavlja 12 organizacij, od katerih jih 11 izvaja tudi storitev zamenjave sterilnega pribora za uporabo drog. Program zamenjave sterilnega pribora za injiciranje je osnovni program za vse druge pristope v okviru zmanjševanja škode, saj je dostop do sterilnega pribora pomemben zaradi preprečevanja okužb z nalezljivimi boleznimi in zaradi boljšega dostopa do skrite populacije IUD.

Programi, ki jih izvajajo nevladne organizacije ali javni zavodi, financirajo Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Ministrstvo za zdravje in lokalne skupnosti, zaposlujejo usposobljene socialne delavce, socialne pedagoge in druge delavce, od leta 2018 pa tudi zdravstvene delavce. V regijah rez dnevnih centrov se izmenjave sterilnih injekcijskih kompletov izvajajo s terenskim delom z mobilno enoto (Goriška regija, del Osrednje slovenske regije, in del Jugovzhodne regije). Čeprav mobilne enote pokrivajo večino ozemlja Slovenije in tam izmenjujejo sterilno opremo, pa ne zadovoljujejo vseh potreb uporabnikov, ki potrebujejo neprekinjeno zdravljenje in vsakodnevne stike s službami. Strokovnjaki in uporabniki programov zmanjševanja škode že več let opozarjajo na potrebo po odprtju dnevnih centrov na severovzhodu in jugovzhodu Slovenije.

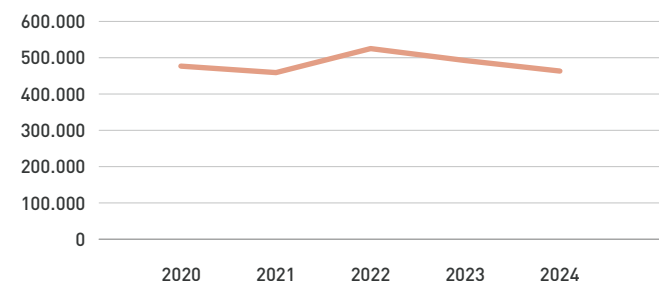
V letu 2024 je zamenjava pribora v okviru terenskega dela potekala v 69 krajih po Slovenji na 127 lokacijah: Društvo PO MOČ Sežana (dnevni center v Sežani in izdaja igel v avlah treh lekarn v Sežani, Komnu in Divači, Društvo Pot Ilirska Bistrica dnevni center v Ilirski Bistrici), Društvo Stigma Ljubljana (dva dnevna centra; Petkovškovo nabrežje in Župančičeva jama, terensko delo s kombijem v osrednjeslovenski, notranjsko-kraški, zasavski, goriški in gorenjski regiji ter v jugovzhodni Sloveniji ter varna hiša za uporabnice drog), društvo Svit Koper (dnevni center v Kopru in terensko delo s kombijem v treh Primorskih občinah), Društvo Zdrava pot (dnevni center Maribor in terensko delo s kombijem v Podravski, Pomurski in Koroški regiji), Socio Celje (samo terensko delo v Savinjski), Društvo Kralji ulice (Dnevni center Ljubljana), ŠENT – enota Dnevni center za uporabnike drog Nova Gorica (dnevni center v Novi Gorici in terensko delo s kombijem v Goriški regiji), ŠENT – enota Dnevni center za zmanjševanje škode Velenje (dnevni center v Velenju), ŠENT – zavetišče za brezdomne uporabnike drog (zavetišče na Poljanski ulici v Ljubljani) in ŠENT – Dnevni center za zmanjševanje škode v Ljubljani (dnevni center v Ljubljani na Metelkovi).

V programih zmanjševanja škode je bilo leta 2024 vključenih 1387 uporabnikov drog in razdeljenih je bilo 462,869 sterilnih igel in brizg, kar je manj kot v letu 2023. Z izjemo leta 2022, ko je število izdanega materiala preseglo 500.000, je bilo v zadnjih petih letih število izdanih brizg in igel razmeroma stabilno. Kljub temu podatki kažejo, da po letu 2018 število izdanega materiala postopoma upada.

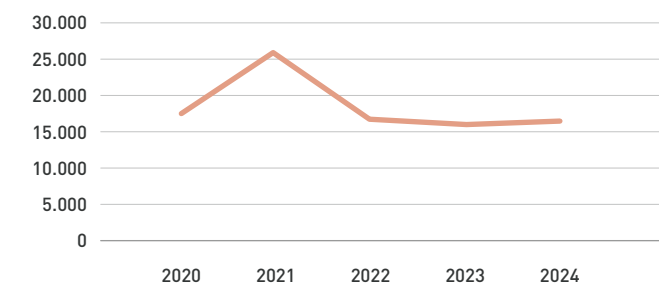
Ker v programih ne beležimo zmanjšanja števila uporabnikov niti števila stikov, upad izdaje materiala za injiciranje najverjetneje odraža spremembe v načinu uporabe drog, predvsem povečanje snifanja in kajenja na foliji.

Prvič v obdobju petih let je katerokoli drogo injicirala manj kot polovica anketiranih, 48.1%, kar je najverjetneje posledica vse višje starosti uporabnikov ter pridruženih zdravstvenih težav oziroma slabega stanja žil, zaradi česar droge uporabljajo na drugačen način (Slika 11).

**Slika 11:** Število izdanih igel in brizg, 2020–2024



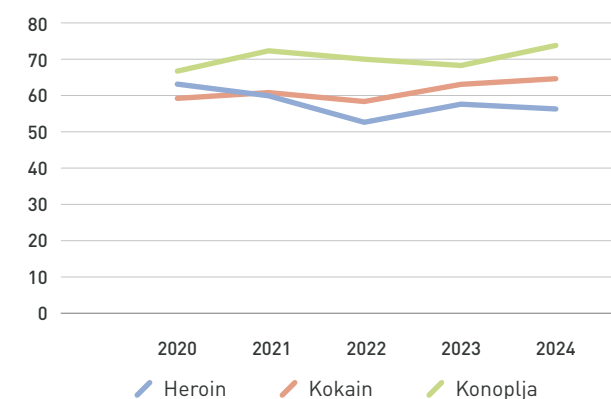
**Stiki z injicirajočimi uporabniki drog, 2020 – 2024**



Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Območna enota Koper, Raziskava o uporabi drog med programi zmanjševanja škode, 2024

Uporabniki programov zmanjševanja škode so večinoma uporabniki več različnih drog. V 2024 je narasla uporaba skoraj vseh drog, upada beležimo le pri uporabi konoplje. Najpogostejše uporabljene droge ostajajo tako kot v preteklih letih heroin (56%), kokain (64.3%) in konoplja (73.2%) (Slika 12).

**Slika 12:** Delež heroína, kokaina, konoplje med programi zmanjševanja škode, 2020–2024



Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Območna enota Koper, Raziskava o uporabi drog med programi zmanjševanja škode, 2023

Zdravstvene težave so med uporabniki programov zmanjševanja škode vse pogostejše. Leta 2024 je 56,4 % anketirancev poročalo o dodatnih zdravstvenih težavah poleg težav, povezanih z uporabo drog. Med najpogostejše navedenimi so duševne težave (depresija, anksioznost in bipolarna motnja), bolečine v skeletu, glavoboli ter druga zdravstvena stanja. V letu 2024 je 16,8 % anketirancev doživelo predoziranje, skoraj 43,7 % pa jih je poročalo o »zgrešenih« ali tveganih aplikacijah.

Ozaveščenost uporabnikov o možnosti pridobitve naloksona za domov se je v primerjavi s preteklim letom močno izboljšala, saj je s programom seznanjenih kar 20,4 % več uporabnikov, vključno s tistimi, ki niso vključeni v CPZOPD. Prav tako se je nekoliko povečal delež uporabnikov, ki so nalokson prejeli (20,6 %), medtem ko je 8,7 % anketirancev poročalo, da so nalokson že uporabili.

Programi hkrati poročajo o naraščajočem pojavu brezdomstva med osebami, ki uživajo droge, ter izražajo potrebo po razvoju varnih sob za uporabo drog in ustreznih namestitvenih programov za brezdomne uporabnike.

## Trg s prepovedanimi drogami

### Ponudba

Slovenija je še vedno samooskrbna država pri pridelavi konoplje. Število odkritih posebej prirejenih prostorov se je v letu 2024 povečalo, metode in oprema se izboljšujejo, zato jih je vse težje odkriti. Policija je v letu 2024 odkrila 72 notranjih prirejenih prostorov za gojenje konoplje, kar je 22 več kot leto pred tem (Tabela 4), ter 43 zunanjih nasadov.

### Cene

V sklopu sprejema psihoaktivnih snovi za namen anonimnega testiranja, nevladna organizacija DrogArt zbira podatke o ceni ulične ali spletne prodaje (temni splet) na drobno, torej cena na gram, pivnik ali tableto. V nadaljevanju so v Tabeli 5 prikazane cene za najpogostejše prepovedane droge v Sloveniji.

Tabela 4: Število odkritih prirejenih prostorov za gojenje konoplje in število zaseženih rastlin konoplje, 2017–2024

|                                                  | 2017  | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022  | 2023  | 2024  |
|--------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| Število prirejenih prostorov za gojenje konoplje | 78    | 75   | 62   | 70   | 56   | 34    | 52    | 72    |
| Število zaseženih rastlin konoplje               | 10259 | 8393 | 5393 | 5121 | 7220 | 15119 | 12059 | 14563 |

Vir: Ministrstvo za notranje zadeve RS, Generalna policijska uprava

Tabela 5: Cene v EUR po posameznih prepovedanih drogah na drobno, 2024

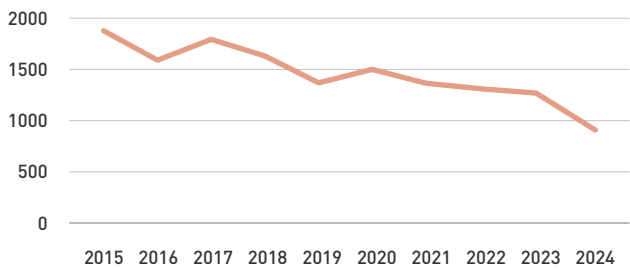
| Vrsta prepovedane droge     | Enota     | Minimalno | Maksimalno | Tipično |
|-----------------------------|-----------|-----------|------------|---------|
| Heroin                      | 1 gram    | 10        | 80         | 20      |
| Kokain                      | 1 gram    | 20        | 110        | 70      |
| MDMA ekstazi                | 1 tableta | 1         | 15         | 5       |
| MDMA kristali               | 1 gram    | 5         | 75         | 30      |
| Amfetamin                   | 1 gram    | 3         | 30         | 10      |
| LSD                         | 1 pivnik  | 1         | 20         | 10      |
| Ketamin                     | 1 gram    | 8         | 40         | 30      |
| Benzodiazepini (alprazolam) | 1 gram    | 0,5       | 1,5        | 1       |
| 3-MMC                       | 1 gram    | 7         | 70         | 30      |

Vir: Združenje DrogArt, 2025

Kazniva dejanja, prekrški in zasegi

V letu 2024 je policija zaznala 813 kaznivih dejanj nedovoljene proizvodnje in prometa s prepovedanimi drogami, prepovedanimi snovmi in postopki v športu in predhodnimi sestavinami za proizvodnjo prepovedanih drog.

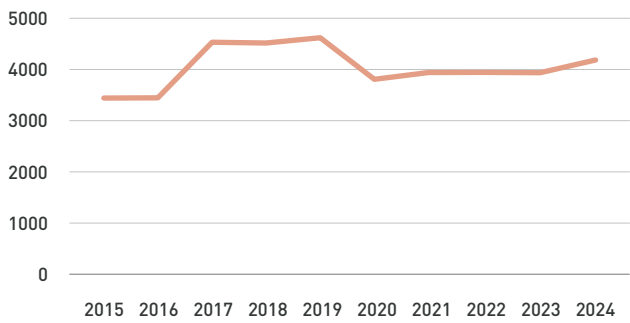
Slika 13: Upad števila kaznivih dejanj s področja prepovedanih drog v obdobju od 2015 do 2024



Vir: Ministrstvo za notranje zadeve RS, Generalna policijska uprava

Poleg kaznivih dejanj pa je policija zaznala še 4182 kršitev Zakona o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami, večinoma zaradi posesti prepovedanih drog.

Slika 14: Gibanje števila kršitev s področja prepovedanih drog za obdobje od 2015 do 2024



Vir: Ministrstvo za notranje zadeve RS, Generalna policijska uprava

Tabela 6: Skupna količina zaseženih prepovedanih drog po vrsti prepovedane droge, 2019–2024

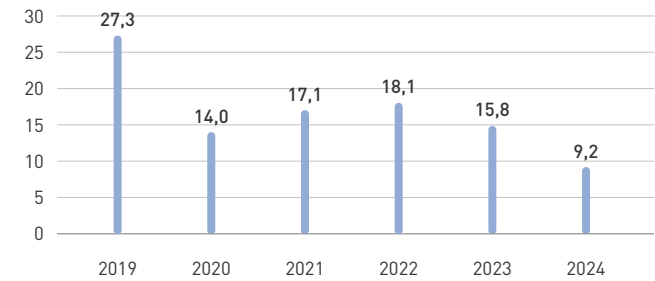
| Vrsta prepovedane droge | Enota | 2019   | 2020    | 2021     | 2022    | 2023  | 2024    |
|-------------------------|-------|--------|---------|----------|---------|-------|---------|
| Heroin                  | Kg    | 758,52 | 4,89    | 226,15   | 5,8     | 3     | 3,3     |
| Kokain                  | Kg    | 4,06   | 8,57    | 827,91   | 678,35  | 44,1  | 226,36  |
| MDMA                    | Tbl   | 9763   | 13029   | 245350   | 102,5   | 3705  | 10278,5 |
|                         | Kg    | 0,2    | 0,49    | 123,46   | 0,07    | 0,2   | 31,13   |
| Amfetamin               | Tbl   | 79     | 20      | 3850,5   | 109     | 129   | 28      |
|                         | Kg    | 18,31  | 107,81  | 96,92    | 0,72    | 63,4  | 16,64   |
| Konoplja rastlina       | Kos   | 8810   | 23344   | 22852    | 15119   | 12059 | 14563   |
| Konoplja marihuana      | Kg    | 703,61 | 1412,91 | 1205,07  | 688,41  | 79,4  | 564,3   |
| Konoplja smola-hašiš    | Kg    | 8,78   | 0,7     | 0,45     | 1,74    | 10,6  | 1,3     |
|                         | ml    | 1021,9 | 3294,8  | 271,4    | 88110,6 | 720   | 528,7   |
| Benzodiazepini          | Tbl   | 4819,5 | 8720,5  | 7672,5   | 7451,5  | 2860  | 73836   |
| Metadon                 | ml    | 1884   | 2122,4  | 1459,1   | 502,9   | 250   | 855,4   |
| Metamfetamin            | Kg    | 9,41   | 0,08    | 6,64     | 0,54    | 10,6  | 3,82    |
|                         | Tbl   | 203,5  | 977     | 27       | 38      | 1     | 9       |
| Sintetični katinoni     | g     |        | 0,01    | 7,3      | 116,1   | 185   | 101,2   |
| Konoplja ekstrakti      | ml    | 9391   | 5926,5  | 20659,5  | 3046,6  | 3400  | 12690,4 |
| LSD                     | Kos   | 63     | 64      | 782,5417 | 166     | 74    | 868     |
| Sintetični kanabinoidi  | g     | 18,2   | 7,3     | 45,7     | 101     | 59    | 490,8   |

Vir: Ministrstvo za notranje zadeve RS, Generalna policijska uprava

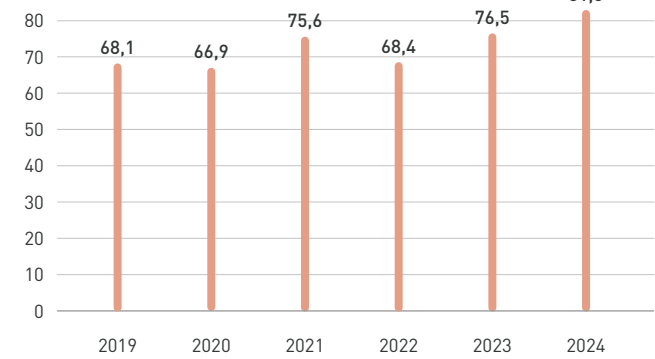
Čistost prepovedanih drog

Monitoring prepovedanih drog izvaja Nacionalni forenzični laboratorij (slike 15–21).

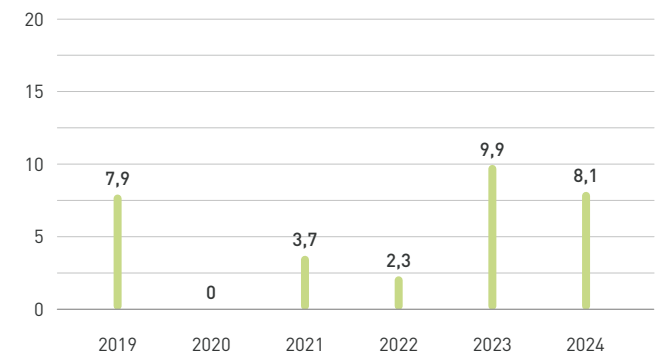
Slika 15: Povprečne koncentracije heroina, 2019–2024



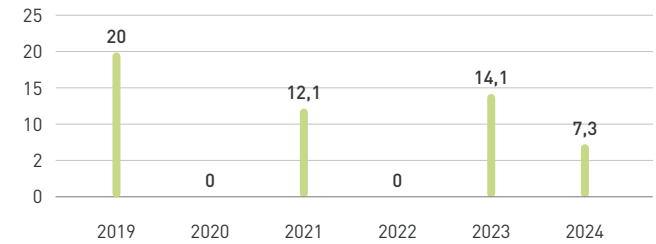
Slika 16: Povprečne koncentracije kokaina, 2019–2024



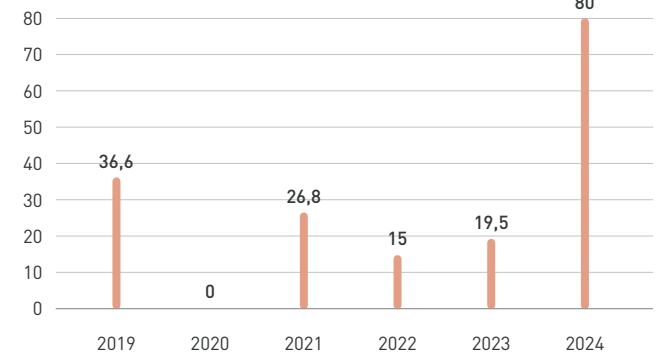
Slika 17: Povprečne koncentracije celokupnega THC v vzorcih konoplje, 2019–2024



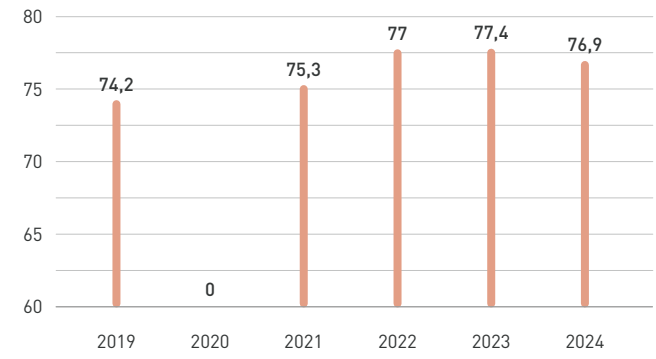
Slika 18: Povprečne koncentracije celokupnega THC v hašišu, 2019–2024 (ni podatka za 2020 in 2022)



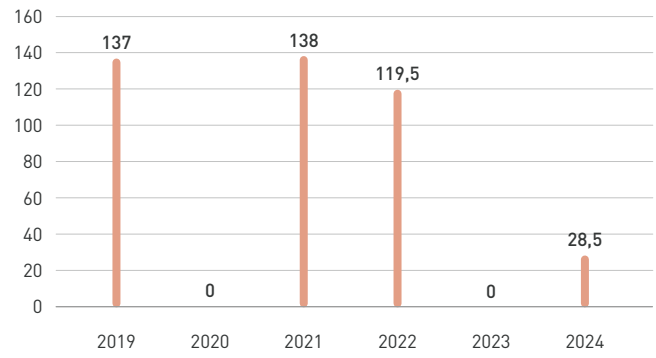
Slika 19: Povprečne koncentracije amfetamina, 2019–2024 (ni podatka za 2020)



Slika 20: Povprečne koncentracije MDMA v kristalnih vzorcih, 2019–2024 (ni podatka za leto 2020)



Slika 21: Povprečne vrednosti MDMA mg/tbl, 2019–2024 (ni podatka za leti 2020 in 2023)



Organizacija DrogArt je med januarjem in decembrom 2024 prejela 949 vzorcev za anonimno testiranje drog na osmih drugih sprejemnih točkah po Sloveniji. Vzorce so analizirali v Nacionalnem laboratoriju za zdravje, okolje in hrano (NLZOH).

Najpogostejši vzorci, ki so jih prejeli, so bile snovi, kupljene kot kokain (n=189), sledil je MDMA v obliki kristalov in tablet (n=150), amfetamin (n=106), heroin (n=87), konoplja in THC produkti (n=90), LSD (n=53), 3-MMC (n=40), 4-MMC (n=28), 2C-B (n=38), ketamin (n=29) in različni benzodiazepini (n=11).

Droge in promet

V primerjavi z letom 2023 je policija v letu 2024 odredila za 7% manj strokovnih pregledov in sicer 1.412, v katerih se je pri voznikih ugotavljala prisotnost prepovedanih drog, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi (Tabela 7).

Tabela 7: Število odrejenih strokovnih pregledov za ugotavljanje prisotnosti prepovedanih drog in drugih psihoaktivnih snovi, število pozitivnih rezultatov pregleda krvi/sline in urina ter število odklonjenih strokovnih pregledov kri/sline in urina, 2019–2024

|                               | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Odrejeni pregledi             | 1623 | 1673 | 1377 | 1376 | 1505 | 1412 |
| Pozitivni pregledi kri/slina  | 286  | 262  | 215  | 239  | 264  | 220  |
| Pozitivni pregledi urin       | 223  | 218  | 165  | 182  | 190  | 156  |
| Odklonjeni pregledi kri/slina | 935  | 1022 | 757  | 721  | 812  | 737  |
| Odklonjeni pregledi urin      | 503  | 672  | 451  | 432  | 480  | 448  |

Vir: Ministrstvo za notranje zadeve RS, Generalna policijska uprava



Nacionalni inštitut za javno zdravje

Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana

Telefon: [+ 386 1 2441 400](tel:+38612441400)

E-pošta: [info@nijz.si](mailto:info@nijz.si)

Gradivo je dostopno na:

<http://www.nijz.si/>