



Sporočilo za javnost

Agencije EU za droge v Lizboni

EVROPSKO POROČILO O DROGAH 2016: Poudarki

Center EMCDDA opozarja na nova tveganja za zdravje, ker se proizvodi in vzorci uporabe spreminjajo

(31. maj 2016, LIZBONA **PREPOVED OBJAVE DO 10.00 po zahodnoevropskem/lizbonskem času**) Evropski trg drog je še vedno prilagodljiv, je danes sporočila **agencija EU za droge (EMCDDA)**, ko je v Lizboni predstavila svoje **Evropsko poročilo o drogah 2016: Trendi in razvoj** ⁽¹⁾. Agencija v letnem poročilu opozarja na tveganja, ki jih za zdravje pomenijo proizvodi z močnim učinkom, na nenehno pojavljanje novih snovi in na spreminjajoče se vzorce uporabe drog. Izraža tudi zaskrbljenost zaradi povečanja števila smrtnih primerov zaradi prevelikega odmerka v nekaterih državah in nevarnosti, ki jih pomenijo spletni trgi drog. „Ta nova analiza poudarja, da mora evropski program politike na področju drog zaobjeti širši in kompleksnejši sklop vprašanj politike kot v preteklosti,“ je navedeno v poročilu.

Dimitris Avramopoulos, evropski komisar za migracije, notranje zadeve in državljanstvo, pravi: „Problematika drog v Evropi je vse bolj pereča. Povpraševanje po novih psihoaktivnih snoveh, stimulansih, heroinu in drugi opioidih ter njihova ponudba sta še naprej velika, kar zelo vpliva na javno zdravje. Zato Evropsko poročilo o drogah 2016 pomembno dopolnjuje našo zbirko dognanj o problematiki drog ter je koristno orodje za evropske oblikovalce politike pri oblikovanju politik in ukrepov za njeno obravnavanje. Na podlagi tega znanja bomo še naprej pozivali organe držav članic EU, tretje države, spletna podjetja in civilno družbo, naj močno okrepijo sodelovanje pri reševanju tega svetovnega izziva.“

Povratak MDMA: vse večja uporaba in proizvodi z velikim odmerkom

Danes objavljeno poročilo potrjuje povratak MDMA (ki se pogosto prodaja kot „ekstazi“) kot najbolj zaželenega stimulansa med mladimi v Evropi; in navaja „znake, da MDMA postaja vse bolj priljubljen pri dolgotrajnih uporabnikih stimulantov in novi generaciji mladih uporabnikov“ ⁽²⁾.

Po poročilih je MDMA v zadnjem letu uporabilo približno 2,1 milijona mladih odraslih (15–34 let) (1,7 % te starostne skupine). Medtem ko se je uporaba MDMA do pred kratkim zmanjševala – potem ko je najvišje ravni dosegla v obdobju med začetkom in sredino prvega desetletja tega tisočletja – podatki iz zadnje raziskave kažejo povečano uporabo v Evropi (slika 2.4). Devet od 12 držav poročevalk je v novih raziskavah predstavilo višje ocene uporabe med mladimi odraslimi kot v prejšnji primerljivi raziskavi. Obstajajo tudi znaki, da MDMA ni več droga, povezana z določenim krogom ljudi ali določeno subkulturo, ki se uporablja v plesnih klubih, temveč jo zdaj uporablja širši krog mladih, ki obiskujejo tradicionalne nočne lokacije, kot so lokali in zabave.

V okviru študije iz leta 2015, ki je zajela več mest in dopolnjuje podatke iz raziskave, je bilo ugotovljeno, da je bilo leta 2015 v komunalni odpadni vodi več ostankov MDMA kot leta 2011, pri čemer se je ta količina v nekaterih mestih močno povečala (slika 2.5)⁽³⁾. To je lahko povezano z večjo čistostjo MDMA ter/ali povečanjem dosegljivosti in uporabe te droge.

Oživitve MDMA je povezana z „inovacijami na področju pridobivanja predhodnih sestavin, novimi proizvodnimi tehnikami in spletno ponudbo,“ pojasnjuje center **EMCDDA**. Poroča tudi, da obstajajo znaki o ponovni oživitvi proizvodnje, potem ko se je ta v zadnjem desetletju zmanjšala. Veliki proizvodni obrati za proizvodnjo MDMA so bili uničeni na primer v **Belgiji** (leta 2013) in na **Nizozemskem** (leta 2014).

Zaradi dosegljivosti proizvodov z visoko vsebnostjo MDMA sta center **EMCDDA** in **Europol** leta 2014 izdala opozorila za javno zdravje. Praški, kristali in tablete z velikimi odmerki MDMA so zdaj pogostejše dosegljivi, tablete pa se včasih oglašujejo s prefinjenimi in ciljno usmerjenimi tržnimi tehnikami. To je domnevno načrtna strategija proizvajalcev za povečanje privlačnosti MDMA po obdobju, v katerem se je zaradi slabe kakovosti in dodajanja primesi zmanjšala uporaba.

Direktor centra EMCDDA Alexis Goosdeel pravi: „Zaradi oživitve MDMA je treba znova proučiti obstoječe odzive za preprečevanje in zmanjšanje težav, da bi zagotovili podporo novi generaciji uporabnikov, ki uporabljajo proizvode z velikim odmerkom, vendar povezanih tveganj ne poznajo v celoti. V našem novem poročilu opozarjamo na zastrupitve in celo smrtne primere, povezane s to drogo. To je zlasti skrb vzbujajoče, ker se MDMA seli v bolj tradicionalna socialna okolja in je vse bolj dosegljiv prek spletnih trgov.“

Poročilo opozarja, da „ima ponudba drog prek spletnih virov velik potencial za širitev“, čeprav se večina transakcij s prepovedanimi drogami še vedno opravi zunaj spleta ⁽⁴⁾. Center **EMCDDA** pri tem poudarja, da je odziv na to „bližajočo se in vse večjo grožnjo“ ključno vprašanje za prihodnji evropski program politike.

Nove droge: nove težave in zdravstvena opozorila

Težave, povezane z novimi drogami v Evropi, se spremljajo prek **sistema EU za zgodnje opozarjanje** o novih psihoaktivnih snoveh. Te težave se po naravi razlikujejo, vendar so lahko resne, vključno z akutnimi zastrupitvami in celo smrtnimi primeri. Center **EMCDDA** je v zvezi z uporabo novih psihoaktivnih snovi samo od leta 2014 državam članicam izdal 34 opozoril za javno zdravje.

Število, vrste in dosegljivost novih psihoaktivnih snovi se na evropskem trgu še naprej povečujejo, agencija pa zdaj spremlja več kot 560 takih snovi (slika 1.10). Leta 2015 se je prvič poročalo o 98 novih snoveh (leta 2014 o 101). Tudi tokrat so na seznamu novih snovi, o katerih se je poročalo, prevladovali sintetični kanabinoidi in sintetični katinoni (poročalo se je o 24 oziroma 26 takih snoveh). Ti dve skupini skupaj sta v letu 2014 predstavljali skoraj 80 % od 50 000 zasegov novih psihoaktivnih snovi in več kot 60 % od zaseženih štirih ton (sliki 1.11 in 1.12).

Učinkovito in hitro odzivanje na prodajo novih psihoaktivnih snovi, od katerih se za nekatere ugotovi, da so zelo strupene, je velik izziv. „Mladi uporabniki lahko nenamerno sodelujejo kot poskusni zajčki za snovi, katerih potencialna tveganja za zdravje so večinoma neznana,“ je navedeno v poročilu.

Sintetični kanabinoidi, ki se prodajajo kot „dovoljeni“ nadomestki za konopljo, so lahko zelo strupeni in zabeleženi so bili primeri množične zastrupitve (npr. na **Poljskem**). Center **EMCDDA** je februarja 2016 izdal opozorilo v zvezi s sintetičnim kanabinoidom MDMB-CHMICA, s katerim je bilo povezanih 13 smrtnih primerov in 23 zastrupitev. Sintetični katinoni se prodajajo kot „dovoljeni“ nadomestki za stimulanse, kot so amfetamin, MDMA in kokain. S sintetičnim katinonom alpha-PVP ⁽⁵⁾, ki je močan psihostimulans, je bilo od leta 2011 povezanih skoraj 200 akutnih zastrupitev in več kot 100 smrtnih primerov.

V poročilu je opisano, da se morda proizvajalci novih psihoaktivnih snovi zdaj usmerjajo na bolj kronične in problematične uporabnike drog. Povečuje se zaskrbljenost zaradi števila odkritih novih sintetičnih opioidov. (Od leta 2009 je bilo odkritih skupno 19 novih sintetičnih opioidov, vključno z 11 fentanili.) Številni fentanili imajo zelo močan učinek in jih je mogoče nepazljivim uporabnikom

prodani kot heroin, zaradi česar predstavljajo tveganje prevelikega odmerka. Leta 2015 je bilo v Evropi 32 smrtnih primerov povezanih s sintetičnim opioidom acetilfentanilom, zato sta center **EMCDDA** in **Evropol** opravila analizo ⁽⁶⁾.

Povečanje števila smrtnih primerov zaradi prevelikega odmerka: heroin in drugi opiodi v središču pozornosti

Ocenjuje se, da je bilo v Evropski uniji leta 2014 vsaj 6 800 smrtnih primerov zaradi prevelikega odmerka, ki so bili v glavnem povezani s heroinom in drugimi opiodi, kar je malo več kot predhodno leto (glej poglavje 3 in Statistični bilten). Nekatere države, v katerih so z opiodi povezane težave že dolgo prisotne, poročajo o skrb vzbujajočem povečanju števila teh smrtnih primerov (npr. **Irska**, **Litva**, **Švedska**, **Združeno kraljestvo**) (glej grafični prikaz, poglavje 3 in sliko 3.12).

Razlogi za to povečanje smrtnih primerov zaradi prevelikega odmerka niso jasni, lahko pa je vključenih več dejavnikov, med drugim: večja dosegljivost heroina, večja čistost, starajoči se uporabniki in spreminjajoči se vzorci uporabe drog, vključno z uporabo sintetičnih opiodov in zdravil. O prevelikih odmerkih se najpogosteje poroča med starejšimi uporabniki opiodov (35–50), v nekaterih državah pa se je število smrtnih primerov zaradi prevelikega odmerka povečalo tudi med osebami, mlajšimi od 25 let (npr. na **Švedskem**), kar zahteva podrobnejši pregled. V številnih državah je zdaj uporabnikom opiodov prek programov skupnosti na voljo zdravilo nalokson za preprečevanje prevelikih odmerkov ⁽⁷⁾.

Medtem ko heroin ostaja najpogosteje uporabljan opiod, se sintetični opiodi vse bolj zlorabljajo, pri čemer se je povečalo število držav, ki poročajo, da so sintetični opiodi primarna droga uporabnikov, ki se vključijo v zdravljenje (slika 2.9). V toksikoloških poročilih je mogoče pogosto zaslediti sintetične opioide, ki se uporabljajo v nadomestnem zdravljenju (npr. metadon, buprenorfin); te snovi so v nekaterih državah povezane s precejšnjim deležem smrtnih primerov zaradi prevelikega odmerka (npr. na **Irskem**, v **Franciji**, na **Finskem** in v **Združenem kraljestvu**). V novi analizi centra **EMCDDA** je pozornost usmerjena v strategije za preprečevanje preusmerjanja zdravil za nadomestno zdravljenje z opiodi (*Perspektive na področju drog/Perspectives on Drugs/PODs*)⁽⁸⁾.

Danes objavljeno poročilo je obogateno z novimi podatki na ravni mest, ki so jih zagotovili izbrani bolnišnični oddelki za nujno medicinsko pomoč iz vse Evrope (slika 3.11). Medtem ko je heroin še vedno prepovedana droga, ki je najpogosteje navedena v primerih nujne medicinske pomoči, so na nekaterih območjih pogosti kokain, drugi stimulanši in konoplja. Z nadaljnjim razvojem spremljanja podatkov o primerih nujne medicinske pomoči v bolnišnicah se bo izboljšalo razumevanje vzorcev uporabe drog, akutnih zastrupitev in nastajajočih težav ⁽⁹⁾.

Ocenjuje se, da se je v Evropski uniji leta 2014 zaradi uporabe prepovedanih drog zdravilo 1,2 milijona ljudi (1,5 milijona z upoštevanjem tudi Norveške in Turčije). V EU je bilo leta 2014 v nadomestno zdravljenje vključenih 645 000 uporabnikov opiodov (680 000 z upoštevanjem tudi Norveške in Turčije). Hkratni obstoj uporabe drog in duševnih motenj (pridružena motnja) ⁽¹⁰⁾ je še naprej izziv za izvajalce zdravljenja ter je proučen v danes objavljeni novi analizi centra **EMCDDA** (glej *Perspektive na področju drog*).

Težave, povezane s stimulanši, „so vse bolj vidne“

Nedavni rezultati analize odpadnih voda ter podatki o zasegih in podatki iz raziskave opozarjajo na regionalne razlike v vzorcih uporabe stimulansov v Evropi (slike 1.5, 2.2, 2.3, 2.6 in 2.7). Uporaba kokaina je večja v državah zahodne in južne Evrope – kar kaže bližino vhodnih pristanišč in preprodajalskih poti –, uporaba amfetaminov (amfetamina in metamfetamina) pa je izrazitejša v severni in vzhodni Evropi.

V poročilu je opisano, da „so težave, povezane s stimulanši, vse bolj vidne“. V nekaterih državah zbujajo skrb vse večje število novih zahtev za zdravljenje zaradi težav, povezanih z amfetamini, kljub razmeroma stabilnim ravnem uporabe (slika 2.10). V zadnjem desetletju se je v Evropi skupno

število uporabnikov, ki so se prvič vključili v zdravljenje in so kot primarno drogo navedli amfetamine, povečalo za 50 % (glej grafični prikaz, poglavje 2). To je predvsem posledica povečanj, ki se nanašajo na amfetamine v **Nemčiji** in manj na metamfetamin na **Češkem**.

Čeprav se je vbrizgavanje drog v Evropi na splošno zmanjšalo, zdaj vzbuja skrb vbrizgavanje stimulanov. Skoraj polovica uporabnikov (47 %), ki so se leta 2014 prvič vključili v zdravljenje in so kot primarno drogo navedli amfetamine, je navedla vbrizgavanje kot glavni način uporabe. Več evropskih držav poroča tudi o vbrizgavanju metamfetamina in katinonov skupaj z drugimi drogami (npr. GHB) znotraj majhnih skupin moških, ki imajo spolne odnose z moškimi. Te tako imenovane zabave s skupinskim seksom so povezane z visoko stopnjo tveganega spolnega vedenja, kar kaže na potrebo po večjem sodelovanju in usklajenem odzivu služb za zdravljenje odvisnosti od drog in služb za spolno zdravje.

Dolgoročno zmanjševanje števila novih diagnoz okužbe z virusom HIV med injicirajočimi uporabniki drog v Evropski uniji se nadaljuje. Leta 2014 je bilo sporočenih skupno 1 236 novih diagnoz okužbe z virusom HIV med injicirajočimi uporabniki drog, kar je najmanj v več kot desetletju. Kljub temu so v letu 2015 poročali o izbruhih okužb z virusom HIV na lokalni ravni v nekaterih marginaliziranih skupinah na **Irskem** ter v **Luksemburgu** in **Združenem kraljestvu (na Škotskem)**. Dejavniki, ki so prispevali k številnim od teh izbruhov, so spremembe v vzorcih uporabe drog, zlasti povečanje vbrizgavanja stimulanov. „Odkrivanju vzorcev uporabe stimulanov in s tem povezanih težav na lokalni ravni ter odzivu nanje je treba nameniti večjo pozornost,“ je navedeno v poročilu.

Hepatitis C je najpogostejša nalezljiva bolezen med injicirajočimi uporabniki drog v Evropi, saj nacionalni vzorci kažejo, da jih je imelo protitelesa proti Hepatitisu C v obdobju 2013–2014 od 15 % do 84 %. (slika 3.9). Medtem ko so nova zdravila za zdravljenje hepatitisa C vse bolj dosegljiva, zagotavljanje dostopa do diagnoze in zdravljenja ostaja ključni izziv za strokovnjake, ki delajo z injicirajočimi uporabniki drog.

Kokain je še naprej najpogosteje uporabljan prepovedan stimulan v Evropi, saj ga je po poročilih v zadnjem letu uporabilo 2,4 milijona mladih odraslih (15–34 let). Leta 2014 je kokain kot primarno drogo navedlo 60 000 uporabnikov, vključenih v specialistično zdravljenje odvisnosti od drog, in 27 000 uporabnikov, prvič vključenih v zdravljenje. Preprodaja kokaina v Evropo je predmet danes objavljene nove analize centra **EMCDDA** (glej *Perspektive na področju drog*).

Konoplja: zaskrbljenost zaradi povečanja uporabe, moči in povpraševanja po zdravljenju

Ocenjuje se, da je v zadnjih 12 mesecih konopljo uporabilo 16,6 milijona mladih Evropejcev (15–34 let). Medtem ko je raven uporabe med državami različna (slika 2.1), se v Evropi na splošno ne znižuje in obstajajo znaki povečanja. Iz osmih od 13 držav z ocenami iz nedavne raziskave (od leta 2013) poročajo o povečanju uporabe konoplje v tej starostni skupini v zadnjem letu.

Zdravstveni in socialni stroški uporabe konoplje so najizrazitejši pri uporabnikih, ki jo uporabljajo pogosto ali daljše obdobje (ocenjuje se, da je približno 1 % odraslih Evropejcev dnevni ali skoraj dnevni uporabniki konoplje). Hašiš in marihuana imata glede na pretekle standarde močan učinek (glej grafični prikaz, poglavje 1), kar lahko poveča tveganja uporabe.

Podatki o osebah, ki se začnejo zdraviti zaradi težav, povezanih s konopljo, lahko prispevajo k boljšemu razumevanju značilnosti in obsega zelo tvegane uporabe konoplje v Evropi. Število uporabnikov, ki so se v Evropi prvič vključili v zdravljenje zaradi težav s konopljo, se je s 45 000 v letu 2006 povečalo na 69 000 v letu 2014. Večje povpraševanje po zdravljenju je bilo povezano z več dejavniki, vključno s spremenjenimi ravnmi uporabe in intenzivno uporabo, dosegljivostjo škodljivejših proizvodov, različnimi praksami napotitve na zdravljenje in večjo dosegljivostjo storitev zdravljenja.

Konoplja je najpogosteje zasežena droga v Evropi in predstavlja več kot tri četrtine zasegov (78 %) (slika 1.1). Leta 2009 je v Evropi število zasegov marihuane preseglo število zasegov hašiša, ta

razlika pa se povečuje (slika 1.3). Kljub temu je zaseženega hašiša v EU še vedno veliko več kot zasežene marihuane (574 ton hašiša in 139 ton marihuane), zadnji podatki pa kažejo, da se je količina zaseženega hašiša povečala. Spremembe na evropskem trgu hašiša so proučene v danes objavljeni analizi, priloženi k poročilu (Glej *Perspektive na področju drog*).

Predsednica upravnega odbora centra EMCDDA Laura d'Arrigo sklene: „To poročilo samo nekaj tednov po posebnem zasedanju Generalne skupščine Združenih narodov o drogah dokazuje dolgoletno zavezanost Evropske unije pristopu k politiki na področju drog, ki temelji na dognanjih. Prinaša celovito analizo najnovejših trendov v 28 državah članicah EU, v Turčiji in na Norveškem. Opozarja nas, da medtem ko so nekatere težave iz preteklosti še vedno močno prisotne, se še naprej pojavljajo nove grožnje, zlasti razvoj trga sintetičnih drog. Prepričana sem, da je tako poročilo način za izmenjavo znanja o stanju na področju drog v Evropi in skupno oblikovanje novih odzivov na te izzive.“

Opombe

⁽¹⁾ Sveženj *Evropsko poročilo o drogah 2016*: (vključno s Statističnim biltenom) je na voljo na spletnem naslovu www.emcdda.europa.eu/edr2016

Podatki v poročilu se nanašajo na leto 2014 ali zadnje leto, za katero so na voljo. Glej preglednico „Na kratko“ na strani 13 za pregled ocen uporabe drog.

⁽²⁾ Glej tudi www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/2016/mdma

⁽³⁾ Glej tudi www.emcdda.europa.eu/publications/insights/assessing-drugs-in-wastewater

⁽⁴⁾ Glej tudi www.emcdda.europa.eu/publications/insights/internet-drug-markets – www.emcdda.europa.eu/start/2016/drug-markets

⁽⁵⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/alpha-pvp

⁽⁶⁾ www.emcdda.europa.eu/publications (Skupna poročila/*Joint reports*)

⁽⁷⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone

⁽⁸⁾ *Perspektive na področju drog (Perspectives on Drugs/PODs)* na voljo na spletnem naslovu www.emcdda.europa.eu/edr2016

⁽⁹⁾ www.emcdda.europa.eu/activities/emergencies

⁽¹⁰⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/insights/comorbidity-substance-use-mental-disorders-europe