



Tlačová správa

z agentúry EÚ pre drogy v Lisabone

EURÓPSKA SPRÁVA O DROGÁCH 2016: HLAVNÉ BODY

EMCDDA poukazuje na nové zdravotné riziká v dôsledku meniacich sa produktov a spôsobov užívania

(31.5.2016, LISABON **EMBARGO 10:00 hod. ZEČ/lisabonský čas**) Európsky drogový trh je stále odolný, hovorí dnes **agentúra EÚ pre drogy (EMCDDA)** pri príležitosti zverejnenia v Lisabone **Európskej správy o drogách 2016: Trendy a vývojové zmeny** ⁽¹⁾. Vo svojej výročnej správe agentúra poukazuje na: zdravotné riziká vyplývajúce z vysoko účinných produktov, neustáleho výskytu nových látok a meniacich sa spôsobov užívania drog. Vyjadruje tiež znepokojenie nad nárastom úmrtí v dôsledku predávkovania v niektorých krajinách a nad hrozbami, ktoré predstavujú internetové drogové trhy. „V tejto novej analýze sa poukazuje na to, že agenda európskej protidrogovej politiky musí zahŕňať rozsiahlejší a komplexnejší súbor problémov v oblasti politiky, než tomu bolo predtým.“

Dimitris Avramopoulos, európsky komisár pre migráciu, vnútorné záležitosti a občianstvo, hovorí: „Európa čelí rastúcemu problému s drogami. Stále je veľký dopyt po nových psychoaktívnych látkach, stimulantoch, heroíne a ďalších opioidoch, ktoré sa vo veľkom ponúkajú, čo má závažné dôsledky na verejné zdravie. Z tohto dôvodu Európska správa o drogách 2016 významne prispieva k našej dôkazovej základni v oblasti drogovej problematiky a je užitočným nástrojom pre európskych tvorcov politik pri príprave politik a opatrení na jej riešenie. S týmto vedomím budeme ďalej vyzývať orgány členských štátov EÚ a tretích krajín, internetové spoločnosti a občiansku spoločnosť, aby zintenzívnili spoluprácu v boji proti tomuto celosvetovému problému.“

Návrat MDMA: nárast užívania a produkty s vysokým obsahom

Dnešná správa potvrdzuje návrat látky MDMA (často predávanej ako „extáza“) ako stimulantu prvej voľby v prípade mladých ľudí v Európe a uvádza sa v nej, že „existujú náznaky, že MDMA nadobúda na obľúbenosti tak u tradičných užívateľov stimulantov, ako aj u novej generácie mladých užívateľov“ ⁽²⁾.

Približne 2,1 milióna mladých dospelých (vo veku 15 – 34 rokov) uvádza, že užili MDMA v minulom roku (1,7 % tejto vekovej skupiny). Hoci donedávna bolo užívanie MDMA na ústupe – po maximálnych úrovniach od začiatku až do polovice prvého desaťročia 21. storočia – z údajov najnovšieho prieskumu vyplýva nárast užívania v Európe (obrázok 2.4). Deväť z 12 krajín, ktoré predložili správy uviedlo vyššie odhady užívania medzi mladými dospelými v novom prieskume než v predchádzajúcom porovnateľnom prieskume. Existujú tiež náznaky, že MDMA sa už viac neužíva ako okrajová alebo subkultúrna droga, užívanie sa neobmedzuje len na tanečné kluby a večierky, ale túto drogu užíva širší okruh mladých ľudí v bežnom prostredí nočného života, napr. v baroch a na domácich večierkoch.

Na doplnenie údajov z prieskumu sa v rámci štúdie uskutočnenej vo viacerých mestách v roku 2015 zistilo, že zvyšky MDMA v komunálnych odpadových vodách boli v roku 2015 vyššie než v roku

2011, pričom v niektorých mestách došlo k prudkému nárastu (obrázok 2.5)⁽³⁾. Môže to súvisieť so zvýšenou čistotou MDMA a/alebo zvýšenou dostupnosťou a užívaním tejto drogy.

Oživenie MDMA sa spája s takými skutočnosťami ako „inovácie v získavaní prekursorov, nové výrobné techniky, ako aj online ponuka“, vysvetľuje centrum **EMCDDA**. Uvádzajú sa tiež náznaky obnovy výroby po poklese v poslednom desaťročí. Veľkovýrobné zariadenia na výrobu MDMA boli napríklad zlikvidované v **Belgicku** (2013) a v **Holandsku** (2014).

Dostupnosť produktov s vysokým obsahom MDMA podnietila v roku 2014 **EMCDDA** a **Europol** k vydaniu verejných zdravotných výstrah. Prášky, kryštály a tablety obsahujúce vysoké dávky MDMA sú dnes bežne dostupné, pričom tablety sa niekedy propagujú prostredníctvom sofistikovaných a cielených marketingových techník. Úmyslom môže byť zámerná stratégia zo strany výrobcov zameraná na zlepšenie vnímania MDMA potom, čo došlo k poklesu užívania po dlhom období výskytu drog nízkej kvality a ich falšovania.

Riaditeľ EMCDDA Alexis Goosdeel hovorí: „Oživenie MDMA so sebou prináša potrebu prehodnotiť existujúce reakcie v oblasti prevencie a znižovania škôd zamerané na novú skupinu užívateľov, ktorí môžu užiť produkty s vysokým obsahom drog bez toho, aby úplne chápali súvisiace riziká. V našej novej správe sa poukazuje na intoxikácie a dokonca úmrtia súvisiace s drogami. Toto je obzvlášť znepokojujúce, pretože látka MDMA sa presúva do bežnejších sociálnych prostredí a stále častejšie je dostupná prostredníctvom online trhov.“

V správe sa zdôrazňuje, že „potenciál rozširovania online ponuky drog je značný“, aj keď väčšina transakcií s nelegálnymi drogami stále prebieha offline ⁽⁴⁾. V tejto súvislosti centrum **EMCDDA** zdôrazňuje, že reakcia na tento „rastúci tmavý mrak na obzore“ je otázkou zásadného významu pre budúcu agendu európskej politiky.

Nové drogy: nové poškodenia a zdravotné výstrahy

Poškodenia súvisiace s novými drogami v Európe sa monitorujú prostredníctvom **systemu včasného varovania** pre nové psychoaktívne látky. Tieto poškodenia môžu byť rôznej povahy, môžu však byť závažné vrátane akútnych otráv a dokonca úmrtí. Centrum **EMCDDA** vydalo 34 verejných zdravotných výstrah pre členské štáty, ktoré sa týkajú používania nových psychoaktívnych látok len od roku 2014.

Počet, typ a dostupnosť nových psychoaktívnych látok na európskom trhu naďalej rastie, pričom agentúra v súčasnosti monitoruje viac než 560 nových psychoaktívnych látok (obrázok 1.10). V roku 2015 bolo po prvýkrát oznámených 98 nových látok (101 v roku 2014). V zozname oznámených nových látok opätovne dominovali syntetické kanabinoidy (24) a syntetické katinóny (26). Tieto dve skupiny dovedna tvorili takmer 80 % z 50 000 záchytov nových psychoaktívnych látok v roku 2014 a vyše 60 % zo 4 ton, ktoré boli zachytené (obrázky 1.11, 1.12).

Účinné a rýchle reakcie na predaj nových psychoaktívnych látok, v prípade ktorých sa zistilo, že sú vysoko toxické, predstavujú veľkú výzvu. „Mladí užívatelia môžu nevedomky pôsobiť ako ľudské pokusné králiky v prípade látok, ktorých možné zdravotné riziká sú zväčša neznáme“, uvádza sa v správe.

Syntetické kanabinoidy, ktoré sa predávajú ako „legálne“ náhrady kanabisu, môžu byť vysoko toxické a uvedené boli hromadné otravy (napr. v **Poľsku**). Vo februári 2016 centrum **EMCDDA** vydalo výstrahu, ktorá sa týkala syntetického kanabinoidu MDMB-CHMICA – drogy, s ktorou sa spájalo 13 úmrtí a 23 intoxikácií bez smrteľných následkov v Európe od roku 2014. Syntetické katinóny sa predávajú ako „legálne“ náhrady za stimulanty, ako napr. amfetamín, MDMA a kokaín. Syntetický katinón alfa-PVP ⁽⁵⁾, silný stimulant, sa spájal s takmer 200 akútными intoxikáciami a viac než 100 úmrtiami od roku 2011.

V správe sa opisuje akým spôsobom sa výrobcovia nových psychoaktívnych látok môžu teraz zameriavať na väčší počet chronických a problémových užívateľov drog. Narastajú tu obavy v súvislosti s rastúcim počtom odhalených nových syntetických opioidov. (Od roku 2009 bolo dovedna odhalených 19 nových syntetických opioidov vrátane 11 fentanylov). Mnohé fentanyly sú veľmi účinné a môžu sa predávať nič netušiacim užívateľom ako heroín a predstavujú vysoké riziko predávkovania. V roku 2015 sa 32 úmrtí v Európe spájalo so syntetickým opioidom acetylfentanylom, čo viedlo k uskutočneniu spoločnej analýzy centra **EMCDDA** a **Europolu** ⁽⁶⁾.

Nárast úmrtí v dôsledku predávkovania: v centre pozornosti heroín a iné opioidy

Odhaduje sa, že v EÚ v roku 2014 došlo najmenej k 6 800 úmrtiam z predávkovania, najmä v súvislosti s heroínom a inými opioidmi, čo je o niečo viac v porovnaní s predchádzajúcim rokom (pozri kapitolu 3 a štatistický bulletin). Znepokojujúce nárasty úmrtí sa uvádzajú v niektorých krajinách s dlhodobými problémami s opioidmi (napr. **Írsko, Litva, Švédsko, Spojené kráľovstvo**) (pozri graf, kapitola 3 a obrázok 3.12).

Dôvody nárastu fatálnych predávkovaní sú nejasné, ale môžu zahŕňať viaceré faktory: zvýšená dostupnosť heroínu, vyššia čistota, starnutie užívateľov a meniace sa spôsoby užívania vrátane užívania syntetických opioidov a liekov. Predávkovania sa najčastejšie uvádzajú u starších užívateľov opioidov (vo veku 35 – 50 rokov), ale nárasty úmrtí v dôsledku predávkovania sa v niektorých krajinách (napr. **Švédsko**) pozorujú aj u užívateľov mladších ako 25 rokov, čo je potrebné bližšie preskúmať. Viaceré krajiny EÚ prostredníctvom komunitných programov poskytujú v súčasnosti užívateľom opioidov naloxón na zvrátenie predávkovania drogami ⁽⁷⁾.

Aj keď heroín stále patrí k najčastejšie používaným opioidom, syntetické opioidy sa stále častejšie zneužívajú a došlo k nárastu počtu krajín, ktoré syntetické opioidy uvádzajú ako primárnu drogu u osôb nastupujúcich na liečbu (obrázok 2.9). Syntetické opioidy používané v substitučnej liečbe (napr. metadón, buprenorfín) sa tiež pravidelne objavujú v toxikologických správach a tieto látky sa spájajú s významným podielom úmrtí súvisiacich s drogami v niektorých krajinách (napr. **Írsko, Francúzsko, Fínsko, Spojené kráľovstvo**). V novej analýze EMCDDA (*Výhlady v drogovej oblasti — Perspectives on Drugs/PODs*)⁽⁸⁾ sa pozornosť teraz sústreďuje na stratégie ako predchádzať zneužitiu substitučnej liečby závislosti od opioidov.

Dnešná správa je obohatená o nové údaje na úrovni miest z vybraných nemocničných pohotovostí v rámci Európy (obrázok 3.11). Aj keď heroín patrí k najčastejšie uvádzaným drogám na pohotovostiach, v niektorých oblastiach sa veľmi často uvádza kokaín, iné stimulanty a kanabis. Ďalší rozvoj monitorovania údajov z nemocničných pohotovostí prispeje k zlepšeniu porozumenia spôsobov užívania drog, akútnych intoxikácií a vznikajúcich problémov ⁽⁹⁾.

V Európskej únii v roku 2014 absolvovalo liečbu závislosti od nelegálnych drog 1,2 milióna ľudí (1,5 milióna vrátane Nórska a Turecka). V EÚ v roku 2014 absolvovalo substitučnú liečbu približne 644 000 užívateľov opioidov (680 000 vrátane Nórska a Turecka). Súčasný výskyt užívania látok a porúch duševného zdravia (komorbidita)⁽¹⁰⁾ naďalej predstavuje výzvu pre poskytovateľov liečby a v súčasnosti sa skúma v novej analýze centra EMCDDA (pozri *Výhlady v drogovej oblasti*).

„Častejšie sa objavujú“ problémy súvisiace so stimulantmi

Nedávne zistenia z analýzy odpadových vôd, údaje týkajúce sa záchytovej siete a údaje z prieskumov poukazujú na regionálne rozdiely v spôsoboch užívania v rámci Európy (obrázky 1.5, 2.2, 2.3, 2.6, 2.7). Užívanie kokaínu je vyššie v krajinách západnej a južnej Európy, čo odzrkadľuje umiestnenie vstupných prístavov a obchodné trasy, zatiaľ čo užívanie amfetamínov (amfetamín a metamfetamín) prevláda v severnej a východnej Európe.

V správe sa opisuje, že v súčasnosti sa častejšie „objavujú problémy súvisiace so stimulantmi“. V niektorých krajinách obavy vyvoláva rastúci počet nových žiadostí o liečbu problémov, ktoré súvisia s amfetamínmi, napriek pomerne stabilným úrovňam užívania (obrázok 2.10). Celkove

v Európe došlo v poslednom desaťročí k 50 % nárastu počtu klientov nastupujúcich na liečbu po prvýkrát v prípade primárneho užívania amfetamínov (pozri graf, kapitola 2). Zväčša je to dôsledok nárastu užívania amfetamínov v **Nemecku** a v menšej miere v prípade metamfetamínu v **Českej republike**.

Napriek celkovému poklesu injekčného užívania drog v Európe v súčasnosti vyvoláva obavy injekčné užívanie stimulantov. Takmer polovica (47 %) nových klientov, ktorí nastúpili na liečbu v roku 2014 v prípade primárneho užívania amfetamínu, uviedla injekčné užívanie ako svoj hlavný spôsob užívania. Viaceré krajiny uvádzajú tiež injekčné užívanie metamfetamínu a katinónov s inými drogami (napr. GHB) medzi malými skupinami mužov, ktorí majú sex s mužmi. Tieto tzv. „slamming“ praktiky sú spojené s vysokou mierou rizikového sexuálneho správania, čo poukazuje na potrebu väčšej spolupráce a spoločnej reakcie zo strany protidrogových služieb a služieb v oblasti sexuálneho zdravia.

Pokračuje dlhodobý pokles počtu nových diagnostikovaných prípadov HIV medzi injekčnými užívateľmi drog v EÚ. V roku 2014 sa uvádzalo 1 236 nových diagnostikovaných prípadov HIV medzi injekčnými užívateľmi, čo je najnižší počet za viac než desaťročie. Napriek tomu sa v roku 2015 objavili lokálne ohniská infekcií HIV v niektorých marginalizovaných skupinách v **Írsku**, **Luxembursku** a **Spojenom kráľovstve (Škótsko)**. K faktorom, ktoré prispeli k mnohým z týchto ohnísk, patrili zmeny v spôsoboch užívania drog, najmä nárast injekčného užívania stimulantov. V správe sa uvádza, že sa „navrhuje venovať zvýšenú pozornosť identifikácii lokálnych spôsobov užívania stimulantov a súvisiacich poškodení a reakciám na ne“.

Hepatitída C má medzi injekčnými užívateľmi drog v Európe vysoký výskyt, pričom národné údaje poukazujú za obdobie 2013-2014 na výskyt protilátok HCV v rozmedzí 15% až 84% (obrázok 3.9). Aj keď nové lieky na liečbu hepatitídy C sú čoraz častejšie dostupné, poskytovanie prístupu k diagnostike a liečbe zostáva aj naďalej kľúčovou výzvou pre odborných pracovníkov, ktorí pracujú s injekčnými užívateľmi drog.

Kokaín je stále najčastejšie užívaným nelegálnym stimulantom v Európe s približne 2,4 miliónmi mladých dospelých (vo veku 15 – 34 rokov), ktorí uviedli, že ho užíli v minulom roku. Kokaín ako primárnu drogu uviedlo 60 000 klientov nastupujúcich na špecializovanú protidrogovú liečbu v roku 2014 a 27 000 klientov nastupujúcich na liečbu po prvýkrát. Obchodovanie s kokaínom v Európe je predmetom novej analýzy EMCDDA, ktorá bola dnes zverejnená (pozri *Výhľady v drogovej oblasti*).

Kanabis: znepokojenie nad nárastom užívania, účinnosti a dopytu po liečbe

V posledných 12 mesiacoch užilo kanabis približne 16,6 milióna mladých Európanov (vo veku 15 – 34 rokov). Aj keď sa medzi jednotlivými krajinami úrovne užívania líšia (obrázok 2.1), nezdá sa, že by celkovo v Európe dochádzalo k poklesu a existujú náznaky o určitom stúpaní. Osem z 13 krajín s najnovšími odhadmi v rámci prieskumu (od roku 2013) uvádza nárast užívania kanabisu v minulom roku v tejto vekovej skupine.

Zdravotné a sociálne náklady sú najvýznamnejšie v prípade užívateľov, ktorí kanabis užívajú častejšie a dlhodobejšie (odhaduje sa, že približne 1 % dospelých osôb v Európe sú každodennými alebo takmer každodennými užívateľmi kanabisu). Hladina účinnosti rastlinného kanabisu a kanabisovej živice je na historicky vysokej úrovni (pozri graf, kapitola 1), čo môže prispieť k zvýšeniu rizík užívania.

Údaje o osobách, ktoré nastupujú na liečbu pre problémy súvisiace s užívaním kanabisu, môžu poskytnúť informácie o charaktere a trendoch vysokorizikového užívania kanabisu v Európe. Počet osôb, ktoré prvýkrát nastúpili na liečbu pre problémy súvisiace s užívaním kanabisu, stúpol zo 45 000 v roku 2006 na 69 000 v roku 2014. Tento nárast dopytu po liečbe sa spája s mnohými faktormi vrátane zmeny úrovni užívania a intenzívneho užívania, dostupnosti škodlivejších produktov, rôznymi postupmi odporúčania na liečbu a väčšou dostupnosťou služieb poskytujúcich liečbu.

Kanabis patrí k najčastejšie zachyteným drogám v Európe, predstavuje viac než tri štvrtiny záchytov (78 %) (obrázok 1.1). Počet záchytov rastlinného kanabisu v Európe prekročil počet záchytov kanabisovej živice v roku 2009 a tento rozdiel sa stále zväčšuje (obrázok 1.3). Množstvo zachytenej kanabisovej živice v EÚ je však stále oveľa vyššie ako množstvo zachyteného rastlinného kanabisu (574 ton oproti 139 tonám) a z najnovších údajov vyplýva, že množstvo zachytenej živice stúpa. Zmeny na európskom trhu s kanabisovou živicom sa skúmajú dnes v novej sprievodnej analýze k správe (pozri *Výhľady v drogovej oblasti*).

Predsedníčka správnej rady EMCDDA Laura d'Arrigo na záver uviedla: „Len niekoľko týždňov po mimoriadnom zasadnutí Valného zhromaždenia Organizácie Spojených národov o drogách táto správa potvrdzuje dlhodobé odhodlanie Európskej únie uplatňovať v drogovej politike prístup založený na dôkazoch. Uvádza sa v nej komplexná analýza najnovších trendov vo všetkých 28 členských štátoch EÚ, v Turecku a Nórsku. Pripomína nám, že aj keď niektoré problémy z minulosti pretrvávajú, stále sa objavujú aj nové hrozby, najmä rozvoj trhu so syntetickými drogami. Som presvedčená, že takáto správa je to správnou cestou, ako informovať o drogovej situácii v Európe a spoločne pripravovať nové reakcie na tieto výzvy.“

Poznámky

⁽¹⁾ Súbor publikácií s názvom *Európska správa o drogách 2016* (vrátane štatistického bulletinu) je k dispozícii na www.emcdda.europa.eu/edr2016

Údaje uvedené v správe sa vzťahujú na rok 2014 alebo na posledný dostupný rok. Ďalšie informácie o prehľade odhadov užívania drog sa uvádzajú v tabuľke v časti „V skratke“ na strane 13.

⁽²⁾ Pozri tiež www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/2016/mdma

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

⁽⁴⁾ Pozri tiež 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 (spoločné správy/*Joint reports*)

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

⁽⁸⁾ *Perspectives on Drugs/PODs* (Výhľady v drogovej oblasti) k dispozícii na 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