

- **EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZOCIÁLIS VÁLASZLÉPÉSEK EURÓPÁBAN**
- **A GYAKORI VAGY MAGAS KOCKÁZATÚ KANNABISZ-HASZNÁLAT JELLEMZŐI**
- **FÓKUSZBAN AZ INTENZÍV KANNABISZ-HASZNÁLAT**
- **UPSZ! – AUGUSZTUSI AKTUALITÁSOK**
- **CÍMVÁLTOZÁS**
- **NEMZETKÖZI ESEMÉNYAJÁNLÓ 2013**

EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZOCIÁLIS VÁLASZLÉPÉSEK EURÓPÁBAN

Milyen kábítószer-fogyasztással kapcsolatos válaszlépéseket tesznek az európai tagállamok? Milyen szolgáltatások elérhetők és mi jellemzi a klienseket? Mikor vezették be a különböző beavatkozásokat?

Az EMCDDA új Egészségügyi és szociális válaszlépések címet viselő interaktív oldala erre a kérdésre adja meg a választ külön-külön, minden egyes tagállamra vonatkozóan. Az egyes országok adatainak áttekintését interaktív ábrák segítik, melyek egy gombnyomásra bemutatják a legfontosabb információkat e négy területen:

- kezelés
- ártalomcsökkentés
- szociális reintegráció
- börtön

Az áttekintések tartalmazzák az intézkedések bevezetésének időpontjait és a fontosabb adatforrásokat is. A jobb megértést fogalommagyarázat is segít.

Az angol nyelvű interaktív térkép elérhető [az EMCDDA honlapján](#). ■

Health and social responses profiles



How are countries responding to the drug situation in the area of health and social

interventions? Find out with these interactive maps and timeline.

A GYAKORI VAGY MAGAS KOCKÁZATÚ KANNABISZ-HASZNÁLAT JELLEMZŐI

A kannabisz a leggyakrabban használt kábítószer Európában, mintegy 20 millió 15-64 év közötti fiatal és felnőtt használta ezt a szert az elmúlt évben, közülük mintegy 3 millióan naponta vagy csaknem minden nap. A **most bemutatásra kerülő elemzés** az intenzív, gyakori kannabisz-használat kockázatait tárja fel, azt kívánja szemléltetni, hogy ennek a csoportnak a vizsgálata hogyan segíti a hatékony beavatkozások tervezését.



Az Európai kábítószer-jelentés 2013:

Tendenciák és fejlemények kiadvány megjelenésével egyidőben elkészült ún.

Kábítószerügyi kilátások nyújtanak részletesebb áttekintést online, interaktív formában egyes fontosabb témakörökről, aktuális kérdésekről.

Az intenzív kannabisz-használat meghatározása a terminológiára vonatkozó konszenzus hiánya miatt komplikált. Adatgyűjtés céljából az EMCDDA „napi” vagy „majdnem napi” (havonta több mint 20 alkalommal történő) használatot gyakori szerhasználatnak tekint. A magas kockázatú szerhasználat definíciója a jelenleg alkalmazott nemzetközi diagnosztikai rendszerek (DSM, BNO) által leírt „a kannabisz-használattal kapcsolatos zavarok” fogalmat öleli fel, mely magába foglalja a függőséget is.

A legutóbbi EMCDDA becslés szerint mintegy 3 millió napi kannabisz-használó él Európában. A 15-16 éves iskolások körében végzett felmérések vizsgálták az intenzív kannabisz-használatot (életük során több mint 40 alkalommal fogyasztottak). Az intenzív használat prevalenciája 0,3%-tól 8%-ig terjedt a különböző országokban.

A kannabisz-használatot a kezelés okaként megjelölő szerhasználók kezelési adatai is hozzájárulnak a magas kockázatú kannabisz-fogyasztás jobb megértéséhez. Európában az életük során első alkalommal addiktológiai kezelésben részesülők körében a kannabisz a leggyakoribb szer 2008 óta, számuk azóta is emelkedést mutat. Bár az értelmezés során óvatosságra int a beutalási- és a kezelőrendszerek különbözősége az egyes tagországokban, a kannabiszhoz köthető kezelési igények száma akár az összes igény felét is meghaladhatja.

A férfiak felülreprezentáltak a kannabisz-használók körében: arányuk a fogyasztási gyakoriság emelkedésével egyetemben növekszik. Azok körében, akik az elmúlt évben fogyasztottak kannabiszt a férfiak aránya 70%, az elmúlt hónapban fogyasztók körében 78%, míg a kezelési igényvel jelentkezők 84%-a férfi. Habár minden illegális szer fogyasztása kapcsán kimutatható a férfiak magasabb aránya, különösen jellemző ez a kannabisz esetében. Szakirodalmi adatok bizonyítják, hogy a napi használó vagy a kannabisz-függő nőknek nagyobb eséllyel van kannabisz-használó partnere, de kisebb eséllyel vesz részt súlyos kannabisz-használó kapcsolati hálózatban. A nők jobban aggódnak a szerhasználatuk miatt és nehezebbnek is ítélik a leszokást (Copeland et al., 2001; Swift et al., 2000). Ugyanolyan kannabisz-használati mintázat mellett a férfiakra jellemzőbb a nagyobb mértékű alkohol-fogyasztás és dohányzás, a kriminalitás és a magasabb pszichés distressz (Copeland et al., 2001).

A gyakori és a magas kockázatú kannabisz-használók általában fiatalok, 35 év alattiak. A becsült 3 millió használó 70%-a, a kezelésbe lépők 86%-a 34 évesnél fiatalabb. A becsült átlagéletkoruk 25 év, ami a legalacsonyabb érték a különböző szerhasználói csoportok között. Az idősebb kannabisz-használók; azok, akik több mint 10 éve (átlagosan 19 éve) használják a szert; kevésbé intenzív szerhasználatot mutatnak, mint a fiatalabbak.

Különbéle magyarázok születtek arra, hogy az idősebb szerhasználók miért nem motiváltak az absztinenciára, például, hogy megítélésük szerint a használat nagyobb haszonnal mint kockázattal jár és kisebb körökben a szociális nyomás (Korf et al., 2007; Reilly et al., 1998). Következésképpen ez a csoport kisebb valószínűséggel lép kapcsolatba az ellátórendszerrel, még akkor is, ha problémáik (pl. függőség) merülnek fel a szerhasználattal következtében (Swift et al., 2000).

A gyakori szerhasználók többsége tinédzserkorban kezdte el használni a szert. Az első használat életkora ellentétes irányú kapcsolatban van a lehetséges káros következményekkel. A korai kezdés és a rendszeres használat számos problémával összefüggést mutat, beleértve az abúzust, más illegális szerek használatát, mentális egészséggel kapcsolatos problémákat és alacsonyabb iskolai végzettséget (Copeland and Swift, 2009; Fischer et al., 2011). Nem igazolható ugyanakkor az az állítás, hogy e káros következményeket a korai kannabisz-használat okozza, számos közös, átfedésben lévő kockázati tényező és életesemény is hozzájárulhat az említett összefüggéshez.

A gyakori kannabisz-használók szocio-ökonómiai státuszára vonatkozó adatok hiányosak és néha ellentmondásosak. Egy friss holland tanulmány (van der Pol et al., 2013) szerint a gyakori fogyasztók magasabb iskolai végzettséggel rendelkeznek, mint az általános népesség, de gyakoribb körökben a munkanélküliség vagy a korlátozott munkaképesség. Két ausztrál vizsgálat (Copeland et al., 2001; Reilly et al., 1998) azt állapította meg, hogy mind az iskolázottság, mind a foglalkoztatottság magasabb a gyakori kannabisz-fogyasztók körében, mint a közösségben. A **2012-es európai kezelési adatok** azt mutatják, hogy a kezelésbe lépők többsége (60-90%-a) rendezett lakhatási körülményekkel bír, akár kétharmaduk befejezett középiskolai végzettséggel rendelkezik, és kb. minden második kezelt (40-60%) foglalkoztatott vagy tanuló. A kezelték 7-40%-a volt munkanélküli a kezelés megkezdése előtti időszakban. Egy nemrégiben megjelent francia tanulmány (Legleye et al., 2011) megállapította, hogy a magasabb gazdasági-társadalmi státusz védő tényezőt jelent a gyakori kannabisz-használat kialakulása ellen. Habár a tehetősebb családok gyermekei nagyobb eséllyel próbálják ki a szert, kisebb eséllyel válnak napi szerhasználóvá.

A rendelkezésre álló adatok és ismeretek áttekintése alapján elmondható, hogy a fiatal férfiak felülreprezentáltak a gyakori kannabisz-fogyasztók körében. A leginkább veszélyeztetett csoportok megfelelő ellátása érdekében a szolgáltatásokat a fiatal, férfi, mentális problémákkal rendelkező polidrog-használó szerhasználókra kell irányítani. Nem szabad megfeledkezni a kisebb létszámú, de speciális igényekkel rendelkező női szerhasználókról sem. A jövőre nézve valószínűsíthető a kannabisz miatt kezelési igénnyel a drogambulanciákhoz forduló, idősebb kliensek számának növekedése, amennyiben a jelenlegi szerhasználók nagyobb csoportja nem csökkenti a kannabisz-fogyasztás intenzitását korosodásával párhuzamosan.

A gyakori kannabisz-használat kérdéseit tárgyaló interaktív, angol nyelvű összeállítás és a hozzá kapcsolódó hivatkozások listája elérhető **az EMCDDA honlapján**. ■

Kapcsolódó kiadványok angol nyelven:



EMCDDA Thematic Papers sorozat:
A napi kannabisz-fogyasztás prevalenciája Európában és Norvégiában

EMCDDA Insights sorozat:
Kannabisz termesztés és piac Európában

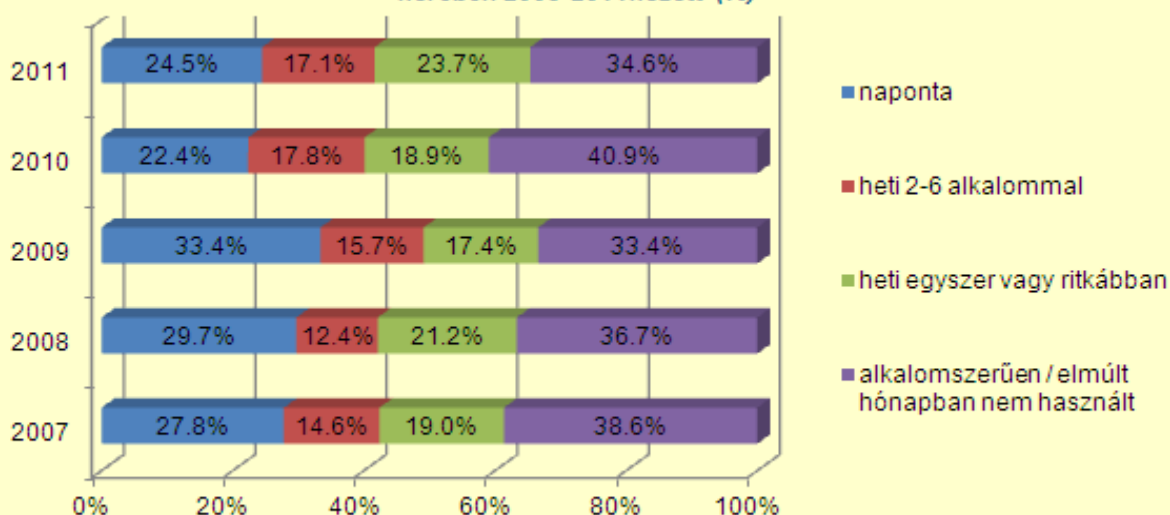


FÓKUSZBAN AZ INTENZÍV KANNABISZ-HASZNÁLAT

A kannabisz-használat miatt kezelést kezdő szerhasználók majdnem fele (40,2%-49,2%) fogyasztotta a szert naponta vagy csaknem naponta a kezelést megelőző harminc napban. Az alábbi ábrán a nem hatósági beutalt (nem elterelt) esetek szerepelnek, akiknek körében a szerhasználat gyakorisága ismertté vált.

Magyarországon a kezelésbe lépő intenzív kannabiszt fogyasztó kliensek 80-90%-a férfi. A kliensek 90%-a 35 év alatti, 60%-uk 25 évnél is fiatalabb. Egyharmaduk állt már kezelés alatt korábban is. A kliensek iskolai végzettsége és lakhatási körülményei rendezettek, életkoruknak megfelelő.

Szerhasználat gyakorisága a kannabisz-használat miatt kezelést kezdő kliensek körében 2009-2011 között (%)



Forrás: Nemzeti Drog Fókuszpont – Éves jelentés 2012

UPSZI! – AUGUSZTUSI AKTUALITÁSOK

Riasztások

Az EMCDDA ebben a hónapban 3 anyaggal kapcsolatban adott ki riasztást az egyes anyagokkal összefüggésbe hozható halálos, ill. nem halálos kimenetelű mérgezések miatt:

- Norvégia egy halálesetről számolt be, mely az AH-7921 szintetikus opiáthoz volt köthető;
- Belgium három nem halálos kimenetelű mérgezési esetről számolt be a 25I-NBOMe-hez köthetően;
- Litvánia két, PMA-hoz és PMMA-hoz köthető halálesetről küldött értesítést.

Fontos megjegyezni, hogy minden felsorolt halálesetnél egyéb pszichoaktív szerek is kimutathatóak voltak az elhunyt szervezetéből, a fent említett anyagok szerepe a halál bekövetkeztében nem igazolható egyértelműen.

Az Európai Unió tagállamaiban 2013 augusztusában megjelent új anyagok:

- a **2-(3,5-dimethoxy-4-propoxyphenyl)ethanamine** (proscaline), mely azonosításáról Hollandia tett bejelentést;
- a **3-(N,N-diethylamino)-2,2-dimethylpropyl 4-nitrobenzoate** (nitracaine), mely azonosításáról Svédország tett bejelentést;
- a **4-chloro-N-(1-phenethylpiperidin-2-ylidene)benzenesulfonamide** (W-15), mely azonosításáról Spanyolország tett bejelentést;
- a **7-chloro-5-(2-chlorophenyl)-1-methyl-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-one** ('diclazepam'), mely azonosításáról Németország tett bejelentést.

Magyarországon 2013 augusztusában bejelentett új anyagok: **2C-C**; **2C-P**; **4-benzilpiperidin**; **4-BMC**; **5-APDB**; **5-MeO-MIPT**; **AM-1248**; **AM-1248** azepám izomer; **AM-694** klórszármazék; **BB-22**; etilfenidát; etilketamin; metedron; pFPP; RH-34; UR-144 heptilszármazék, metkatinon tiofén származék.

Forrás: A Korai Jelzőrendszer hálózatába a **Tanács 2005/387/IB határozata** alapján érkező bejelentések.

CÍMVÁLTOZÁS

Budapest Főváros Közgyűlése 2013. május 29-i ülésén több budapesti közterület nevééről illetve annak megváltoztatásáról döntött. Albert Flórián aranylabdás labdarúgónak, a Nemzet Sportolójának állítottak emléket azzal, hogy az FTC-stadion környékén róla nevezték el a Gyáli út egy (a Vágóhid utca és a Keleti pályaudvar, Kelenföldi pályaudvar közötti vasútvonalig terjedő) szakaszát. Ennek megfelelően a Nemzeti Drog Fókuszpont és az Országos Epidemiológiai Központ új postacíme a következő: 1097 Budapest, Albert Flórián út 2-6. ■



NEMZETKÖZI ESEMÉNYAJÁNLÓ 2013

Időpont	Szervező	Cím	Helyszín	Információ
szeptember				
4-5.	Lengyel Nemzeti Drog Fókuszpont	Reitox konferencia az új pszichoaktív szerekről	Varsó, Lengyelország	Beszámoló a szeptemberi hírlevelünkben
12-13.	Welsh Government, EMCDDA, Swansea University és University of Hertfordshire	Második nemzetközi konferencia az új pszichoaktív szerekről	Swansea, Egyesült Királyság	A rendezvény honlapja
23-27.	EMCDDA	A drog-probléma feltérképezése és a válaszlépések Európában – TDI és PDU közös szakértői találkozó	Lisszabon, Portugália	Beszámoló az októberi hírlevelünkben
október				
3-4.	EMCDDA	Jogi kapcsolattartók éves találkozója	Lisszabon, Portugália	Beszámoló a novemberi hírlevelünkben
10-11.	EMCDDA	Prevenációs szakemberek európai szakértői találkozója	Lisszabon, Portugália	Beszámoló az októberi hírlevelünkben
16-18.	EMCDDA	Fertőző betegségekkel és halálózással foglalkozó szakemberek közös szakmai találkozója	Lisszabon, Portugália	Beszámoló a novemberi hírlevelünkben
november				
21-23.	Magyar Addiktológiai Társaság	A Magyar Addiktológiai Társaság kongresszusa	Siófok, Magyarország	A MAT honlapja
22-29.	HIV in Europe Secretariat	Európai HIV szűrés hete (European HIV Testing Week)	Online események sorozata	A rendezvény honlapja