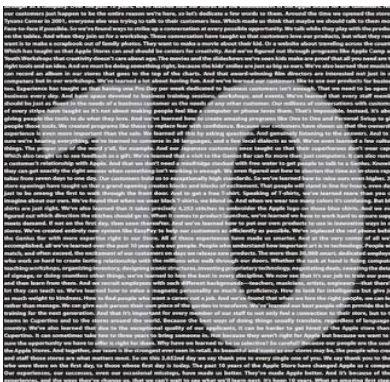


Hírlevél 2013/11.

- **10. ALKALOMMAL JELENT MEG A NEMZETI DROG FÓKUSZPONT ÉVES JELENTÉSE**
- **FRISSÜLT A TÉNYEK ÉS SZÁMOK ROVAT A NEMZETI DROG FÓKUSZPONT HONLAPJÁN**
- **RÖVID ÖSSZEFOGLALÓ KÉSZÜLT AZ EURÓPAI DROGPREVENCIÓS MINŐSÉGI STANDARDOK KIADVÁNYBÓL**
- **BESZÁMOLÓ A KÁBÍTÓSZER BŰNÜGYI SZAKÉRTŐK SZAKMAI TALÁLKOZÓJÁRÓL**
- **BESZÁMOLÓ A PROBLÉMÁS KÁBÍTÓSZER-FOGYASZTÁS INDIKÁTOR ÉVES SZAKÉRTŐI TALÁLKOZÓJÁRÓL**
- **BESZÁMOLÓ A HALÁLOZÁS INDIKÁTOR ÉVES SZAKÉRTŐI TALÁLKOZÓJÁRÓL**
- **FÓKUSZBAN: A KÁBÍTÓSZER-FOGYASZTÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ HALÁLOZÁS**
- **UPSZ! – NOVEMBERI AKTUALITÁSOK**
- **ESEMÉNYAJÁNLÓ 2013**

10. ALKALOMMAL JELENT MEG A NEMZETI DROG FÓKUSZPONT ÉVES JELENTÉSE



Novembertől tölthető le a 2012. évre vonatkozó Éves Jelentés a Nemzeti Drog Fókuszpont honlapjáról, amely a tárgyév legfontosabb fejleményeit mutatja be az európai standardok mentén 10 tematikus fejezetben a hazai kábítószer-helyzetre vonatkozóan.

A jelentést az Intézet hazai szakértők bevonásával készítette és immár 10. alkalommal jelentette meg magyar és angol nyelven, hogy az aktuális trendekről tájékoztassa a hazai döntéshozókat, szakembereket, a közvéleményt, valamint az Európai Unió kábítószerügyi központját, az EMCDDA-t.

Az országjelentés számot ad az új pszichoaktív szerek szabályozásával kapcsolatos aktuális jogszabályi háttérrel. Bemutat egy regionális lefedettségű kutatást, amely többek között a középiskolás szerhasználati jellemzőit, továbbá a prevenciós programokat vizsgálta a térségben.

Átfogó epidemiológiai képet nyújt a 2012-ben tovább folytatódó szerhasználati struktúra átalakulásáról: a heroin-használat csökkenéséről, az új pszichoaktív szerek használatának markáns jelenlétéről és további terjedéséről, valamint az ezzel összefüggő, egészségügyi szempontból kockázatos magatartásokról, fertőző betegségekről, pszichiátriai komorbiditásról, és halálózásról.

A dokumentum emellett tárgyalja a szerhasználatra és annak szociális és egészségügyi következményeire adott válaszlépések típusait és hozzáférhetőségét is a kezelés/ellátás; az ártalomcsökkentés, a fertőző betegségek kezelése és a társadalmi reintegráció területein. A hazai kábítószerpiac legaktuálisabb helyzetét is felvázolja, amelynek az utóbbi években megfigyelt átalakulása egyértelműen alátámasztja az epidemiológiai kulcsindikátorok mentén mért trendeket. A jelentés továbbá beszámol a kábítószerrel összefüggő bűnözési statisztika alakulásáról, valamint a fogvatartottak szerhasználati jellemzőiről és az arra adott válaszlépésekről.



Az Éves Jelentés a [Nemzeti Drog Fókuszpont honlapján](#) érhető el. ■

FRISSÜLT A TÉNYEK ÉS SZÁMOK ROVAT A NEMZETI DROG FÓKUSZPONT HONLAPJÁN



Az Éves Jelentés nyilvánosságra hozatalával párhuzamosan frissült a Nemzeti Drog Fókuszpont honlapján a Tények és számok menüpont is, ahol a legfontosabb és legfrissebb számadatok, grafikonok, illetve kiemelt információk szakterületenkénti bontásban kerülnek bemutatásra.

A legfrissebb adatokat bemutató [Tények és számok](#) a Nemzeti Drog Fókuszpont honlapján érhető el. ■

RÖVID ÖSSZEFOGLALÓ KÉSZÜLT AZ EURÓPAI DROGPREVENCIÓS MINŐSÉGI STANDARDOK KIADVÁNYBÓL

Rövid összefoglaló készült a Nemzeti Drog Fókuszpont gondozásában magyar nyelven is megjelent [Európai Drogprevenációs Minőségi Standardokból](#): a kiadvány röviden bemutatja a drogprevenációs projektciklus 8 szakaszát, illetve tartalmaz egy önreflexióra alkalmazható ellenőrző listát, amely hasznos lehet a terepen dolgozó szakemberek számára egy prevenációs program tervezése és végrehajtása során.



A kiadvány a Nemzeti Drog Fókuszpont [honlapján](#) elérhető. ■

BESZÁMOLÓ A KÁBITÓSZER BŰNÜGYI SZAKÉRTŐK SZAKMAI TALÁLKOZÓJÁRÓL



2013. október 23-24-én Lisszabonban 13 európai ország – elsősorban lefoglalt anyagok vizsgálatával foglalkozó – szakértőinek és az EMCDDA szakembereinek részvételével szakmai találkozóra került sor a lefoglalt kábítószerre vonatkozó európai adatgyűjtés és monitorozás felülvizsgálati folyamatának részeként.

Az egyes témakörökben az erre felkért szakértők mutatták be a nemzeti gyakorlatot, illetve problémákat. A fő témakörök az alábbiak voltak:

- *a lefoglalt kábítószer hatóanyag-tartalom adatainak gyűjtése* (jelentés gyakorisága; adatszolgáltatók és adatgyűjtési rendszerek az egyes tagállamokban; koncentráció határértékek interpretálása; utcai/nagykereskedelmi tételek koncentrációinak megkülönböztetése)
- *tabletták hatóanyagainak adatai* (adatgyűjtés alapja; adatgyűjtésbe kerülő tabletták meghatározása; új hatóanyagok statisztikai jelentése)
- *új hatóanyagok monitorozása, a korai jelzőrendszer internetes adatbázisának továbbfejlesztése, a felmerülő igények összegyűjtése* (többszintű hozzáférés kialakítása; friss információk könnyebb áttekintése; egységes nevezéktan alkalmazása a rövidítések mellett; hozzáférhető analitikai adatok körének kiterjesztése; hozzáférés biztosítása a szakterületen működő további laboratóriumok számára)

A koncentrációra vonatkozó adatgyűjtés körében is felmerült az EMCDDA és az ENSZ felé szolgáltatott jelentések kompatibilissé tételének javaslata. A találkozó elsődleges célja az információcsere, és a felmerülő javaslatok összegyűjtése volt. Konkrét döntések nem születtek, de az elhangzott javaslatok szakmai alapját képezik az éves európai adatgyűjtés és a Korai jelzőrendszer továbbfejlesztésének.

A találkozóról bővebb felvilágosítást ad: Csesztregi Tamás (Bűnügyi Szakértői és Kutatóintézet) <csesztregi.tamas@orfk.police.hu> ■

BESZÁMOLÓ A PROBLÉMÁS KÁBITÓSZER-FOGYASZTÁS INDIKÁTOR ÉVES SZAKÉRTŐI TALÁLKOZÓJÁRÓL



A problémás kábítószer-fogyasztás kulcsindikátor éves szakértői találkozója 2013. szeptember 26-27 között került sor Lisszabonban.

A kétnapos konferenciát megelőzte egy a kezelési igény indikátor szakértőivel közösen tartott tanácskozás is. A közös ülésen a rejtőzködő szerhasználó populációra irányuló ismeretek és a kezelés-ellátásba történő ki- és belépés tapasztalatainak összevetésére került sor, a

szükségfelmérés és a kezelési lefedettség szemszögéből.

A kulcsindikátor első önálló napján a szakemberek az intravénás szerhasználatra fókuszáltak. Az injekciós droghasználat európai trendjeinek ismertetése mellett több előadás is foglalkozott a rejtőzködő injektáló populáció nagyságának különböző módszerekkel (HIV multiplikátor, halálozás multiplikátor, egymintás fogás-visszafogás módszer stb.) történő becslésével is.

A találkozó második napján az ún. incidencia becslések készítésének módszertanát és az új pszichoaktív anyagok jelentette veszélyeket tárgyalták át a résztvevők. Utóbbi témában az európai szakemberek meghallgatták a magyarországi helyzetkép és az e szerekhez köthető európai halálesetek bemutatását is.

A találkozóról bővebb felvilágosítást ad: Horváth Gergely <horvath.gergely@oek.antsz.hu> ■

BESZÁMOLÓ A HALÁLOZÁS INDIKÁTOR ÉVES SZAKÉRTŐI TALÁLKOZÓJÁRÓL

A kábítószer-fogyasztással összefüggő halálozás kulcsindikátor éves szakértői találkozója 2013. október 16-18 között került sor Lisszabonban. A halálozási és a fertőző betegségek indikátorok szakértői az idei évben egyidőben gyűltek össze. A találkozó első napján a két szakterület önállóan tanácskozott, a plenáris ülésekre és a szekcióülésekre párhuzamosan került sor. A halálozási szakterület plenáris ülésén az EMCDDA szakemberei bemutatták a legfrissebb európai trendeket, majd az új pszichoaktív anyagok okozta halálesetek kérdéskörének és az opiát szubsztitúciós kezelés adherencia kérdéseinek megtárgyalására került sor. A szekcióülések a gyógyszerek (fentanil, tramadol) okozta halálozás, a kohorsz vizsgálatok, a kannabinoidok okozta sürgősségi ellátás és a halálozási regiszterek működése témakörökben folytak.

A találkozó második napján a fertőző betegségek szakértőivel közösen tárgyalták a szakemberek a fertőzések okozta halálozás kérdéseit, a mortalitási kohorsz vizsgálatok eredményeit, valamint az infekciók és a túlادagolások megelőzésének (közös) módszereit. A két párhuzamos szekcióülés a hepatitis C és az intravénás szerhasználat összefüggéseire valamint az új pszichoaktív anyagok okozta halálozásra koncentrált.

A találkozó harmadik, szintén közös napja egyetlen témakör köré rendeződött, amely a HIV-fertőzés terjedésével kapcsolatos kockázatértékelés volt. Az előadások során bemutatott összefüggések és tapasztalatok megosztása elősegíti a szakemberek közötti kommunikációt, a bevált gyakorlatok megismerését és az országok közötti együttműködéseket.

A találkozóról bővebb felvilágosítást ad: Horváth Gergely <horvath.gergely@oek.antsz.hu> ■

FÓKUSZBAN: A KÁBÍTÓSZER-FOGYASZTÁSSAL KÖZVETLENÜL ÖSSZEFÜGGŐ HALÁLOZÁS

A közvetlen halálesetek időbeli alakulását vizsgálva látható az opiátokhoz köthető esetek 2009-ben megkezdődött csökkenése, mely összhangban van a lefoglalási és a tűcsere programok kliens adataiban megjelenő trenddel, miszerint a heroin injektálása az utóbbi években fokozatosan visszaszorult.

Ezzel párhuzamosan a nem opiát típusú szerek – ezen belül az „egyéb amfetaminok” – és az „egyéb szerek” kategóriákban volt megfigyelhető növekedés, az új pszichoaktív szerek terjedésének megfelelően.

További információk: **Tények és számok/ Halálozás**

Kábítószer-fogyasztással összefüggő közvetlen halálesetek alakulása 2009-2012 között (fő)

	2009	2010	2011	2012
Opiát típusú kábítószer okozta mérgezés *	28	12	6	8
Metadon (egyéb kábítószer nélkül) okozta túlادagolás/mérgezés**	2	2	4	5
Egyéb, nem opiát típusú kábítószer okozta mérgezés	1	3	3	7
Egyéb szer okozta mérgezés	0	0	1	4
Összesen	31	17	14	24

*Opiát bomlástermék (morfin) mellett más szerek előfordulhatnak, beleértve a metadont is, de a kizárólag metadonhoz köthető esetek kizárásra kerültek.

**Alkohol és/vagy benzodiazepinek előfordulhatnak.

Forrás: OAC 2013 és 2013-as Éves Jelentés

UPSZI – NOVEMBERI AKTUALITÁSOK

Sebbotulizmus Norvégiában

A Norvég Népegészségügyi Intézet 2013. október folyamán összesen 6 sebbotulizmos esetről adott ki tájékoztatást, melyeket egytől-egyig injekciós heroin-használók körében detektáltak. Erre reagálva az EMCDDA és az ECDC elvégzett egy gyors kockázatértékelést, mely eredményeit közzétették. A dokumentum összegzi az eddigi információkat az azonosított norvég esetekről, rövid leírást ad a sebbotulizmusról illetve további teendőket határoz meg. Az eddigi információkra alapozva arra a megállapításra jut, hogy a heroin szennyeződése bármelyik szakaszban megtörténhetett: akár az előállítás, csempészet, terjesztés során vagy a szer előkészítése és beadása folyamán. Emiatt nem zárható ki, hogy a szennyezet heroin más területeken is felbukkan. Mivel a *C. botulinum* baktérium anaerob, az azzal szennyezett heroin fogyasztása nem veszélyezteti a heroint intravénás úton a szervezetbe juttatókat, csak félreszűrés esetén, illetve azokat, akik intramuszkulárisan vagy szubkután viszik be az anyagot.

Az angol nyelvű dokumentum elérhető az ECDC [honlapján](#).

Az Európai Unió tagállamaiban 2013. október 15. és november 15. között megjelent új anyagok:

- az **1-(aminomethyl)-cyclohexaneacetic acid** (gabapentin), mely azonosításáról Belgium tett bejelentést;
- a **(±)-dimethyl-1-[1-(4-chlorophenyl) cyclobutyl]-N,N,3-trimethylbutan-1-amine** (sibutramine), mely azonosításáról az Egyesült Királyság tett bejelentést;
- az **(R/S)-1-[(2-dimethylamino)-1-(4-methoxy phenyl)ethyl] cyclohexanol** (venlafaxine), mely azonosításáról Ausztria tett bejelentést;
- az **1-(2-fluorophenyl)-2-(methylamino)propan-1-one** (2-FMC), mely azonosításáról Magyarország tett bejelentést;
- a **2-(4-bromo-2,5-dimethoxyphenyl)-N,N-bis(2-methoxybenzyl)ethanamine** (25B-N(BOMe)₂), mely azonosításáról Magyarország tett bejelentést;
- a **2-diphenylmethoxy-N,N-dimethylethylamine** (diphenhydramine) mely azonosításáról az Egyesült Királyság tett bejelentést;
- a **(3R)-N-methyl-3-(2-methylphenoxy)-3-phenylpropan-1-amine** (atomoxetine), mely azonosításáról Dánia tett bejelentést;
- az **N-(2-fluorophenyl)-2-methoxy-N-[1-(2-phenylethyl)piperidin-4-yl]acetamide** (ocfentanil), mely azonosításáról Hollandia tett bejelentést;
- az **1-(1-benzofuran-6-yl)-N-ethylpropan-2-amine** (6-EAPB), mely azonosításáról Hollandia tett bejelentést;
- az **1-(5-fluoropentyl)-N-(naphthalen-2-yl)-1H-indole-3-carboxamide** ("AM-6527, 5-fluoropentyl származék"), mely azonosításáról Németország tett bejelentést;
- az **N-methyl-1-(4-methylphenyl)propan-2-amine** (4-methylmethamphetamine), mely azonosításáról Lengyelország tett bejelentést;
- az **[1-(5-fluoropentyl)-1H-indazol-3-yl](naphthalen-1-yl)methanone** (AM-2201 indazole analóg), mely azonosításáról Svédország tett bejelentést.

Magyarországon 2013. október 15. és november 15. között bejelentett új anyagok: **2-FMC; 25B-NBOMe; 25C-NBOMe; 25B-N(BOMe)₂; 3,4-dichloromethylphenidate; 5F-AB-PINACA; AB-FUBINACA; AB-PINACA és EAM-2201.**

Forrás: A Korai Jelzőrendszer hálózatába a [Tanács 2005/387/IB határozata](#) alapján érkező bejelentések.

ESEMÉNYAJÁNLÓ 2013

Időpont	Szervező	Cím	Helyszín	Információ
december				
6.	Nemzeti Drog Fókuszpont	Az új pszichoaktív anyagok kihívásai igazságügyi szakértői szemmel	Budapest	Beszámoló a hírlevélben