

- **MEGJELENT A 2016. ÉVI EURÓPAI KÁBÍTÓSZER-JELENTÉS**
- **„TISZTÁBB KÉP!” PROJEKT – AZ ELSŐ TÍZ HÓNAP EREDMÉNYEI, FŐBB KÖVETKEZTETÉSEK**
- **ÚPSZ! – MÁJUSI AKTUALITÁSOK**
- **NEMZETKÖZI ESEMÉNYAJÁNLÓ**

MEGJELENT A 2016. ÉVI EURÓPAI KÁBÍTÓSZER-JELENTÉS

Az európai kábítószerpiac továbbra is változó, állapítja meg az EU kábítószerügyi központja (EMCDDA) által május 31-én, Lisszabonban közzétett 2016. évi Európai kábítószer-jelentés:

Tendenciák és fejlemények című dokumentum. Éves összefoglalójában az ügynökség a magas

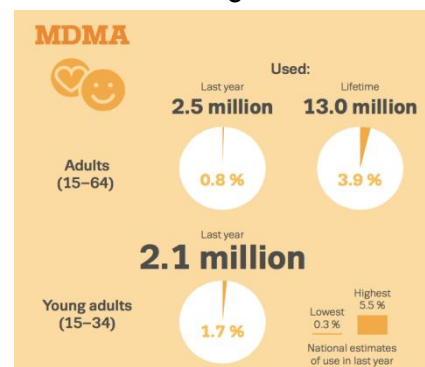
hatóanyag-tartalmú szerek egészségügyi kockázataira, az új szerek folyamatos megjelenésére és a változó kábítószer-fogyasztási mintázatokra hívja fel a figyelmet. Aggodalmát fejezi ki a túladagolós halálesetek számának egyes országokban megfigyelhető növekedése és az internetes drogpiacon jelentette veszélyek miatt. „Az új elemzés arra világít rá, hogy az európai drogpolitikának a korábbiaknál tágabb és összetettebb szakpolitikai kérdéskört kell felölelnie” – állapítja meg a jelentés.



Az MDMA újbóli megjelenése: növekvő használat és nagy hatóanyag-tartalmú készítmények

A megjelent jelentés megerősíti, hogy az MDMA (amelyet gyakran „ecstasyként” árusítanak) újból megjelent, mint az európai fiatalok által választott egyik stimuláns kábítószer, megemlítve az arra utaló jeleket, hogy „az MDMA egyre népszerűbb az ismert stimulánsfogyasztók és a fiatal szerhasználók új generációjának körében”.

Körülbelül 2,1 millió 15–34 év közötti fiatal felnőtt (a korcsoport 1,7%-a) számolt be arról, hogy az elmúlt év folyamán használt MDMA-t. Bár a 2000-es évek eleje és közepe között elért csúcspontot követően az utóbbi időig csökkent az MDMA-használat, a legfrissebb felmérési adatok növekvő európai használatot mutatnak. A legutóbbi felmérésekben a 12 adatközlő ország közül kilencből jelentettek magasabb becsléseket a fiatal felnőttek körében, mint a megelőző, összehasonlítható adatokkal rendelkező felmérésben. Vannak arra utaló jelek is, hogy az MDMA már nem egy piaci rés vagy szubkultúra



kábítószer, amelyet éjszakai táncos szórakozóhelyeken fogyasztanak, hanem a fiatalok szélesebb köre használja általában az éjszakai életben, például bárokban és partikon.

A felmérési adatokat egy 2015-ben végzett, több nagyvárosra kiterjedő vizsgálat egészíti ki, mely szerint a szennyvízben található MDMA-szermaradvány szintje 2015-ben magasabb volt, mint 2011-ben, néhány városban pedig ugrásszerű növekedést figyeltek meg, ami az MDMA nagyobb tisztaságával és/vagy a kábítószer jobb hozzáférhetőségével és megnövekedett fogyasztásával hozható összefüggésbe.

Alexis Goosdeel, az EMCDDA igazgatója a következőket mondta: „Az MDMA újbóli megjelenése okán át kell gondolni a jelenlegi prevenció és ártalomcsökkentő válaszlépéseket a szerhasználók azon új populációjának elérése érdekében, amelynek tagjai nagy hatóanyag-tartalmú készítményeket fogyaszthatnak, de a kapcsolódó kockázatoknak nincsenek teljesen tudatában. Új jelentésünkben beszámolunk azokról a mérgezésekről, sőt halálesetekről, amelyek ehhez a kábítószerhez köthetők. Ez azért is különösen aggasztó, mert az MDMA egyre általánosabb társadalmi közegben jelenik meg és az online piacokon egyre inkább hozzáférhető.”

Az **EMCDDA** magyarázata szerint az MDMA újbóli megjelenése „az MDMA prekursorok beszerzésével kapcsolatos innovációval, az új előállítási módszerekkel és az online kínálattal” függ össze. Az ügynökség szórványos előállításról is beszámol az elmúlt évtizedben tapasztalt visszaesés után. Nagy MDMA gyártókapacitásokat számoltak fel például **Belgiumban** (2013) és **Hollandiában** (2014).

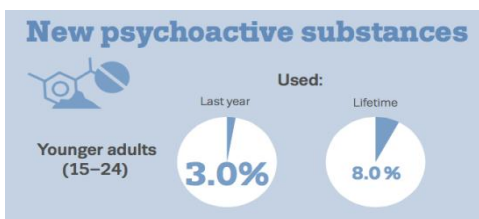
Magas MDMA-tartalmú készítmények megjelenése miatt az **EMCDDA** és az **Europol** 2014-ben népegészségügyi riasztásokat adott ki. Szélesebb körben hozzáférhetővé vált MDMA-t nagy mennyiségben tartalmazó por, kristály és tabletták, amelyeket kifinomult és célzott

marketingmódszerek alkalmazásával népszerűsítene. Ez feltételezhetően átgondolt stratégia az előállítók részéről, hogy növekedjen az MDMA ismertsége egy olyan időszak után, amikor a rossz minőségű készítmények és a hamisítás miatt visszaesett a használata.

A jelentés kiemeli, hogy „az online kábítószer-kínálat bővítésének lehetősége jelentősnek tűnik”, habár a kábítószer-ügyletek többségét még mindig offline bonyolítják. Ezzel kapcsolatban az **EMCDDA** hangsúlyozza, hogy a válaszlépés „a láthatáron növekvő sötét felhőre” az európai szakpolitika jövőbeni napirendjén döntő fontosságú kérdés.

Új szerek: új ártalmak és egészségügyi riasztások

Európában az új szerekkel összefüggő ártalmakat az **EU** új pszichoaktív szerek nyilvántartó **Korai Jelzőrendszere** monitorozza. Ezek az ártalmak eltérő jellegűek, de lehetnek súlyosak, ideértve az akut mérgezéseket, sőt a haláleseteket is. Az **EMCDDA** csak 2014 óta 34 népegészségügyi riasztást adott ki a tagállamoknak új szer használatával kapcsolatosan.



Az európai piacon folyamatosan nő az új pszichoaktív szerek száma, típusa és hozzáférhetősége, az ügynökség jelenleg több mint 560 új pszichoaktív szert tart számon. 2015-ben 98 új szert jelentettek első alkalommal (2014-ben 101). A bejelentett új szerek listáján ismét a szintetikus kannabinoidok és a szintetikus katinonok voltak túlsúlyban (24, illetve 26 szer). 2014-ben ez a két csoport tette ki az új pszichoaktív szerek 50 000 lefoglalásának csaknem 80%-át, a lefoglalt 4 tonnának pedig több mint 60%-át.

A fő kihívást az jelenti, hogy hatékonyan és gyorsan reagáljunk az új pszichoaktív szerek árusítására, amelyek némelyike rendkívül mérgezőnek bizonyul. „A fiatal fogyasztók akaratlanul is kísérleti nyúlá válhatnak olyan szerek fogyasztásával, amelyek potenciális egészségügyi kockázatait jórészt ismeretlenek” – áll a jelentésben.

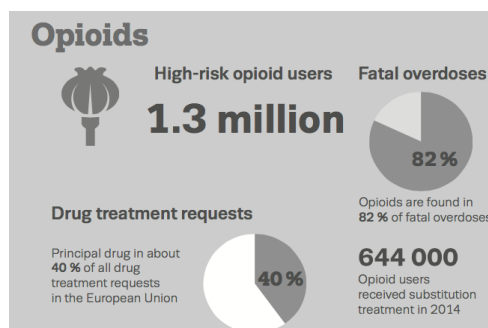
A szintetikus kannabinoidokat a kannabisz „legális” helyettesítőjeként árusítják, rendkívül mérgezőek lehetnek, és tömeges mérgezéseket is jelentettek (pl. **Lengyelországban**). 2016 februárjában az **EMCDDA** riasztást adott ki az MDMA-CHMICA szintetikus kannabinoiddal kapcsolatban, amelyet 2014 óta 13 halálesettel és 23 nem halálos kimenetelű mérgezéssel hoztak összefüggésbe Európában. A szintetikus katinonokat a stimulánsok, például az amfetamin, az MDMA és a kokain „legális” helyettesítőjeként árusítják. Az alfa-PVP nevű szintetikus katinont, amely egy erős stimuláns, 2011 óta közel 200 akut mérgezéssel és több mint 100 halálesettel hozták összefüggésbe.

A jelentés feltárja, hogyan célozzák meg az új pszichoaktív szerek előállítói már a krónikusabb és problémásabb kábítószer-használókat. Egyre több aggodalomra ad okot az azonosított új szintetikus opiátok száma. (2009 óta összesen 19 új szintetikus opiátot, köztük 11 fentanilt azonosítottak.) Sok fentanil nagyon potens, és a gyanútlan szerhasználóknak heroinként árusíthatják, ami a túladagolás kockázatával jár. 2015-ben Európában 32 haláleset volt köthető az acetilfentanil szintetikus opiáthoz, amelynek következtében **EMCDDA–Europol** közös vizsgálat indult.

A túladagolások halálesetek számának növekedése: reflektorfényben a heroin és más opiátok

Az EU-ban becslések szerint 2014-ben legalább 6800 túladagolások haláleset történt, főként a heroinhoz és más opiátokhoz köthetően, kicsivel több, mint az előző évben. Egyes országok, ahol már régóta tapasztalhatók opiáthoz köthető problémák, az ilyen halálesetek számának aggasztó növekedéséről számoltak be (pl. **Írország, Litvánia, Svédország, az Egyesült Királyság**).

A túladagolások halálesetek háttérében álló okok Nehezen meghatározhatók, számos tényező közre játszhat: a heroin hozzáférhetőségének növekedése, nagyobb tisztasága, idősödő szerhasználói csoport és a változó drogfogyasztási mintázatok (beleértve a szintetikus opiátok és a gyógyszerek használatát). Túladagolásokat leggyakrabban az idősebb (35 és 50 év közötti) opiáthasználók köréből jelentenek, de egyes országokban (pl. **Svédországban**) a túladagolások halálesetek számának növekedését észlelték a 25 év alatti szerhasználók csoportjában is, ami alaposabb vizsgálatot indokol. Most már számos ország a túladagolást megakadályozó gyógyszert, naloxont, biztosít közösségi programokon keresztül az opiáthasználóknak.



Bár továbbra is a heroin a leggyakrabban használt opiát, egyre gyakoribb a szintetikus opiátok visszaélészerű használata, nőtt azon országok száma, ahol a kezelésbe lépők elsődleges szerként szintetikus opiátokat jelöltek meg. A toxikológiai jelentésekben is rendszeresen előfordulnak a helyettesítő kezelésben használt szintetikus opiátok (pl. metadont, buprenorfint), és néhány országban (pl. **Írországban, Franciaországban, Finnországban, az Egyesült Királyságban**) a drogfogyasztással összefüggő halálesetek számottevő része köthető ezekhez a szerekhez. Az opiáthelyettesítő kezelésben használt gyógyszerek eltérítésének megelőzésére irányuló stratégiákra az **EMCDDA** új elemzése is (*Kábítószerügyi kiemelt témák — Perspective on Drugs/PODs*) ráirányítja ma a figyelmet.

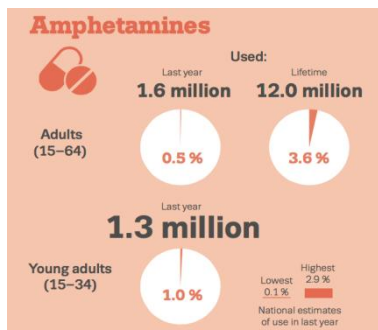
A mai jelentést kiválasztott európai kórházi sürgősségi osztályokról származó új, városi szintű adatok is gazdagítják. Bár a sürgősségi esetekben a heroin a leggyakrabban jelentett kábítószer, egyes helyeken a kokain, egyéb stimulánsok és a kannabisz aránya is kimagasló. A kórházi sürgősségi adatok monitorozásának fejlesztése hozzá fog járulni a kábítószer-fogyasztási mintázatok, az akut mérgezések és az újonnan megjelenő drogproblémák jobb megértéséhez.

Az Európai Unióban 2014-ben becslések szerint 1,2 millió ember részesült kábítószer-használat miatt kezelésben (Norvégiával és Törökországgal együtt 1,5 millió). Az EU-ban 2014-ben mintegy 644 000 opiáthasználó részesült helyettesítő kezelésben (Norvégiával és Törökországgal együtt

680 000). A szerhasználat és a mentális zavarok egyidejű jelenléte (komorbiditás) továbbra is kihívást jelent az egészségügyi szolgáltatók számára, ezt a témát tárja fel ma egy új **EMCDDA** elemzés.

„Egyre láthatóbbá válnak” a stimulánsokkal összefüggő problémák

A szennyvízelemzésből származó legfrissebb eredmények, valamint a lefoglalási és kutatási adatok mind arra hívják fel a figyelmet, hogy Európában regionális különbségek figyelhetők meg a stimuláns-fogyasztási mintázatokat illetően. A kokainhasználat elterjedtebb a nyugat- és dél-európai országokban a kikötők és csempészútvonalak okán, míg az amfetaminszármazékok (amfetamin és metamfetamin) Észak- és Kelet-Európában népszerűbbek.



A jelentés beszámol arról, hogy napjainkban hogyan válnak egyre „láthatóbbá” a stimulánsokkal összefüggő problémák. Egyes országokban aggodalomra ad okot, hogy a használat viszonylag stabil szintje ellenére nő az amfetaminszármazékokkal összefüggő problémák miatti új kezelési igények száma. Az elmúlt évtizedben Európában az amfetaminszármazékok elsődleges használata miatt első alkalommal kezelésbe lépő kliensek száma 50%-kal emelkedett. Ez a növekedés jórészt **Németországban** az amfetamin-használat, illetve kisebb mértékben a **Cseh**

Köztársaságban a metamfetamin-használat következménye.

Annak ellenére, hogy Európában a kábítószeres injekciók használata összességében csökkent, jelenleg a stimulánsok intravénás használata aggodalomra ad okot. Az elsődleges kábítószerként amfetaminszármazékokat használó, 2014-ben első alkalommal kezelésbe lépő kliensek közel fele (47%) nevezte fő beviteli módnak az injekciót. Több országból jelezték a metamfetamin és a katonák más kábítószerekkel (pl. GHB-vel) való együttes injekcióját olyan férfiak kis csoportjaiban, akik más férfikkal létesítenek szexuális kapcsolatot. Ez az úgynevezett „slamming” együtt jár a magas kockázatú szexuális magatartással, ami rámutat a fokozottabb együttműködés és közös válaszlépések szükségességére a kábítószer-használókat ellátó és szexuális egészségügyi szolgálatok részéről.

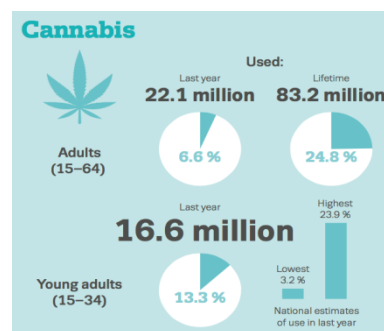
Az EU országaiban folytatódik az újonnan bejelentett HIV-esetek számának tartós csökkenése. az intravénás szerhasználók körében 2014-ben az intravénás szerhasználók körében 1236 újonnan bejelentett HIV-eset volt, ami több mint egy évtizedre visszamenőleg a legalacsonyabb szám. Ugyanakkor 2015-ben **Írországban, Luxemburgban** és az **Egyesült Királyságban (Skóciában)** egyes marginalizált populációkban lokalizált HIV-járványkitöréseket jelentettek. A drogfogyasztási mintázatok változásai, különösen a stimulánsok nagyobb arányú intravénás használata hozzájárult néhány ilyen kitörés bekövetkezéséhez. A jelentés felhívja a figyelmet, hogy „nagyobb hangsúlyt kell fektetni a stimulánsok helyi mintázatainak és az azzal összefüggő ártalmaknak a felderítésére és a válaszlépésekre”.

Európában a hepatitis C a leginkább elterjedt fertőző betegség a kábítószeres injekciók körében, az országos minták alapján a 2013–2014 közötti időszakban a HCV ellenanyag prevalenciája 15 és 84% között mozgott. Bár egyre több gyógyszer áll rendelkezésre a hepatitis C kezelésére, az intravénás szerhasználókkal foglalkozó szakemberek számára a legfőbb kihívást továbbra is a diagnózishoz és a kezeléshez való hozzájutás jelenti.

Európában továbbra is a kokain a leggyakrabban használt stimuláns kábítószer: körülbelül 2,4 millió fiatal felnőtt (15–34 éves) jelezte, hogy az elmúlt évben használta. A kábítószer-használat miatt 2014-ben kezelésbe lépő kliensek közül 60 000 nevezte elsődleges kábítószerének a kokaint, az első alkalommal kezelést kezdők közül pedig 27 000 kliens. Az új **EMCDDA**-elemzés az Európába irányuló kokaincsempészetet tárgyalja.

Kannabisz: aggodalmak a használat, a hatóanyag-tartalom és a kezelési igények növekedése miatt

Becslések szerint kb. 16,6 millió európai fiatal (15–34 évesek) használt kannabiszt az elmúlt 12 hónapban. Bár a kannabiszhasználat mértéke eltérően alakul az egyes országokban, úgy tűnik, hogy Európában összességében nem csökken, sőt némi növekedés jelei tapasztalhatók. Azon 13 ország közül, ahol az utóbbi időben (2013 óta) történt felmérés, nyolcból jelentettek növekedést ebben a korcsoportban az előző évi kannabiszhasználat tekintetében.



A kannabiszhasználattal összefüggő egészségügyi és szociális költségek a gyakoribb és hosszabb ideje használók körében a legjelentősebbek (becslések szerint az európai felnőtt lakosság körülbelül 1%-a használ naponta vagy közel naponta kannabiszt). A korábbi adatokkal összehasonlítva a hasis és a marihuána hatóanyag-tartalma is magas (lásd: infografika, 1. fejezet), ami növelheti a használattal járó kockázatokat.

A kannabiszhasználatból eredő problémák miatt kezelést kezdők adatai elősegíthetik a magas kockázatú kábítószer-használat jellegének és mértékének jobb megértését Európában. A kannabiszproblémák miatt első alkalommal kezelést kezdők száma a 2006-os 45 000-ről 2014-ben 69 000-re nőtt. A kezelési igények növekedése számos tényezővel áll összefüggésben, többek között a szerhasználat változó mértékével és az intenzív szerhasználat, az ártalmasabb készítmények hozzáférhetőségével, a kezelésbe való eltérő beutalási gyakorlatokkal és a kezelési szolgáltatások jobb hozzáférhetőségével.

Európában a leggyakrabban lefoglalt kábítószer a kannabisz, a lefoglalások több mint háromnegyedét teszi ki (78%). A marihuána lefoglalások száma meghaladta a hasis lefoglalások számát Európában 2009-ben, és a különbség azóta csak tovább nőtt. Az EU-ban lefoglalt hasismennyiség ennek ellenére még mindig sokkal nagyobb, mint a marihuána mennyisége (574 tonna a 139 tonnával szemben), és a legfrissebb adatok azt mutatják, hogy nőtt a lefoglalt hasis mennyisége. Az európai hasispiac változásait a mai jelentéshez tartozó új elemzés vizsgálja.

A kiadványcsomag angol nyelven elérhető az [EMCDDA honlapján](#). ■

„TISZTÁBB KÉP!” PROJEKT

AZ ELSŐ TÍZ HÓNAP EREDMÉNYEI, FŐBB KÖVETKEZTETÉSEK

2015. január 1-én, az Ökumenikus Segélyszervezet által indított „Tisztább kép” projekt első 10 hónapja során begyűjtött drogszemét toxikológiai vizsgálati eredményei, kérdőíves felmérés tapasztalatai és ezen időszak legfőbb következtetései letölthetők a Segélyszervezet honlapjáról:



A Segélyszervezet, hét partnerszervezettel együttműködve - 120 fő önkéntes bevonásával - Budapesten, Szegeden, Miskolcon, Békéscsabán, Gyulán, Debrecenben, és Pécsen, az intravénás droghasználók által a közterületeken elszórt, illetve a túcsere-központokba bevitt droghulladékot összegyűjti és laboratóriumi vizsgálatra szállítja. Összesen a 10 hónap alatt 18 066 tárgy begyűjtésére és laboratóriumba szállítására került sor toxikológiai vizsgálat céljából. 2718 vizsgálat zajlott le, melyekből 2598 volt eredményes.

További eredményekről a Segélyszervezet honlapján olvashat: <http://www.segelyszervezet.hu/hu/isec-tisztabb-kep> ■

ÚPSZ! – MÁJUSI AKTUALITÁSOK

Az EMCDDA által visszavont bejelentések:

- a 2015. december 16-án megjelentekkel szemben, a Szlovénia által bejelentett **1-(5-fluoropentyl)-N-(naphthalen-1-yl)-1H-pyrrolo[3,2-c]pyridine-3-carboxamide (5F-PCN)** nevű vegyületről a további elemzések során megállapították, hogy valójában az **5F-MN-18** nevű szerről van szó.
- a 2015. december 17-én megjelentekkel szemben, a Szlovénia által bejelentett **4-ethyl-3-methyl-2-phenylmorpholine (Phenmetetrazine)** nevű vegyületről a további elemzések során megállapították, hogy valójában az **2-[ethyl(2-hydroxyethyl)amino]-1-phenylpropan-1-ol** nevű szerről (amely a phenmetetrazine prekursora) van szó.
- a 2016. március 14-én megjelentekkel szemben, a Norvégia által bejelentett **4-[[7-bromo-5-(2-chlorophenyl)-2-oxo-1,3-dihydro-1,4-benzodiazepin-3-yl]oxy]-4-oxo-butanoic acid (cinazepam)** nevű vegyületről a további elemzések során megállapították, hogy valójában a **3-hydroxyphenazepam** nevű szerről van szó.

Az Európai Unió tagállamaiban 2016. április 15. és május 15. között megjelent új anyagok:

- a **(8β)-1-acetyl-N,N-diethyl-6-methyl-9,10-didehydroergoline-8-carboxamide (ALD-52)** és az **1-[1-(1-benzothiophen-2-yl)cyclohexyl]piperidine (benocyclidine)** nevű vegyületek, melyek azonosításáról Franciaország tett bejelentést.
- a **7-bromo-5-(2-chlorophenyl)-3-hydroxy-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-one (3-hydroxyphenazepam)** nevű vegyület, mely azonosításáról Németország tett bejelentést.
- a **3,5-dimethyladamantan-1-amine (Memantine)** nevű vegyület, mely azonosításáról Szlovénia tett bejelentést.

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

NEMZETKÖZI ESEMÉNYAJÁNLÓ 2016

Időpont	Szervező	Cím	Helyszín	Információ
Június				
június 1.	TASZ	Gyógyászati Kannabisz Konferencia 2016	Budapest	A konferencia honlapja
június 26.	Kábítószer-ellenes Világnap			
június 27.- július 8.	ISCTE-IUL, EMCDDA, NIDA	European Drug Summer School 2016	Lisszabon, Portugália	A képzés honlapja