





## Hírlevél 2010/6.

-  **ÜZENET A KÁBÍTÓSZER-ELLENES VILÁGNAPON – INJEKCIÓS DROGHASZNÁLAT**
-  **AZ INTRAVÉNÁS KÁBÍTÓSZER-HASZNÁLAT TENDENCIÁI EURÓPÁBAN**
-  **OPIÁT-FÜGGŐK SZUBSZTITÚCIÓS KEZELÉSE – ADATGYŰJTÉS, SZAKMAI PROTOKOLLOK**
-  **REITOX KORAI JELZŐRENDSZER (EWS) HÁLÓZAT – ÉVES SZAKÉRTŐI TALÁLKOZÓ**

### **INJEKCIÓS DROGHASZNÁLAT STABIL VAGY CSÖKKENŐ TENDENCIÁK A LEGTÖBB EURÓPAI ORSZÁGBAN ÜZENET A KÁBÍTÓSZER-ELLENES VILÁGNAPON**

Az injekciós droghasználat szorosan összefügg olyan súlyos egészségügyi következményekkel, mint a fertőző betegségek (HIV/AIDS és a hepatitis) és a túladagolás. A problémáról készült legfrissebb elemzések ugyanakkor biztatóak – állítja a droghelyzetet monitorozó európai ügynökség, az EMCDDA.

A Kábítószer-ellenes Világnap (június 26.) alkalmából megjelentetett legújabb jelentés alapján kiderül, hogy az injekciós droghasználat a legtöbb európai országban stabil vagy csökkenő helyzetképet mutat. A kiadvány különböző források alapján bemutatja az intravénás szerhasználat jelenlegi európai helyzetét, az utóbbi évek trendjeit és az arra adott válaszokat: a kezelést és az ártalomcsökkentést.

A most kiadott *Az intravénás szerhasználat tendenciái Európában* jelentésben olvasható EMCDDA becslés szerint Európában mintegy 750.000 és 1.000.000 közé tehető az aktív, injektáló szerhasználók száma. Néhány országban még mindig utalnak arra jelek, hogy új fogyasztók kezdenek injektálni.

Az európai országok számos különböző szolgáltatást kínálnak az injektáló szerhasználóknak a kezelés-ellátás és az ártalomcsökkentés területén. A legfontosabbak ezek közül talán az opiát helyettesítő kezelés és a tűcsere, melyek mind a harminc európai országban elérhetők. A szolgáltatások száma növekedést mutat, de a lefedettség továbbra is egyenlőtlen.

“Az injekciós droghasználat egyike volt a legsúlyosabb problémáknak, mely indokolta az EMCDDA létrejöttét az 1990-es évek elején” – emlékszik vissza Wolfgang Götz, az EMCDDA igazgatója. “A ma bemutatott adatok azt mutatják, hogy az injektálás számos országban csökken, csakúgy mint az új HIV fertőzések aránya a szerhasználók körében. Ezek az eredmények összefüggnek a prevenció, a kezelés és az ártalomcsökkentés területén végzett komoly erőfeszítésekkel, melynek eredményeként ma már nagyobb arányban érik el a szolgáltatások az injektálókat. Nem szabad azonban figyelmen kívül hagyni azt a tényt ugyanakkor, hogy sok szerhasználó még mindig injektál, és ez a viselkedésforma különösen veszélyes. Az injekciós droghasználat és az okozott károk csökkentése ezért az európai drogpolitika célpontjában marad, magas prioritást élvez.”

A Kábítószer-ellenes Világnapra kiadott üzenet teljes szövege olvasható a [Drog Fókuszpont honlapján](#). ■



## INJEKCIÓS DROGHASZNÁLAT

### AZ INTRAVÉNÁS KÁBITÓSZER-HASZNÁLAT TENDENCIÁI EURÓPÁBAN

#### KIEMELT TÉMA 2010

Ez a Kiemelt Téma az intravénás kábítószer-használat jelenlegi európai helyzetét járja körül. A jelentés alapvetően két kérdést vizsgál: Mennyire elterjedt, és hogyan változik az intravénás kábítószer-használat a mai Európában? Hogyan próbálják az európai országok megelőzni vagy csökkenteni ezt a fajta kábítószer-használatot és a vele járó ártalmakat?

Az intravénás kábítószer-használat európai szintű elterjedtségének és tendenciáinak becsléséhez különféle forrásokból származó adatok elemzésére került sor. A legfrissebb adatok azt jelzik, hogy az intravénás kábítószer-használat a legtöbb európai országban stagnál vagy csökken. Az intravénás használattal járó ártalmak csökkentésére irányuló intézkedések, mint például az opiát helyettesítő kezelés valamint a tűcsere programok mára már a rászorulóknak közül sokakat elérnek.



#### Becsült elterjedtség

A 14 országról rendelkezésre álló nemzeti becslések az intravénás kábítószer-használók arányában jelentős országonkénti különbségekre engednek következtetni: a 15–64 éves népesség körében ezer főre vetítve egynél kevesebb és 15 fő között mozog ez az arány.

Az elterjedtségre vonatkozó becslésekkel rendelkező tizenkét uniós tagállamban a súlyozott átlag körülbelül 2,5 intravénás használó/ezer fő a 15–64 éves népesség körében. Az Európai Unió egészére vetítve ez háromnegyed millió és egymillió közötti számú aktív intravénás kábítószer-használót jelent.

#### Kezelésre jelentkező kábítószer-használók

Huszonhat európai ország közölt adatokat a kezelési központokban 2007-ben jelentkező kábítószer-használókról. A kezelést megkezdő szerhasználókra vonatkozó adatok azonban nem feltétlenül reprezentatívak a kezelt populáció egészére nézve.

A 2007-ben kezelésre jelentkező összes kábítószer-használó kliens egyharmada (33%) nevezte meg az intravénás használatot az elsődlegesen szere szokásos szervezetbe juttatási módjaként. Az elsődleges kábítószerüket „általában intravénásan” használók aránya a Hollandiában mért kevesebb mint 2% és a litvániai 93% között mozgott.

A kezelésre jelentkezők körülbelül egynegyede számolt be arról, hogy korábban használt kábítószerüket intravénásan, de jelenleg már nem teszi. A kezelésre jelentkezők tehát nagyjából 60%-a használ vagy használt kábítószerüket intravénásan.

Az intravénás kábítószer-használat Európában többnyire az opiát-használatához kötődik. Az elsődlegesen opiát-használat miatt kezelésre jelentkezők körében átlagosan 45% azoknak az aránya, akik azt elmondásuk szerint általában intravénásan használják.

Az elsődlegesen kokain-használó kliensek közül 8% jelezte, hogy rendszerint intravénásan használja a szert. Azokban az országokban, ahol az amfetaminhasználók alkotják a kliensek legnagyobb csoportját, az elsődleges amfetamin (Finnország, Svédország) vagy metamfetamin (Csehország, Szlovákia) használók 41–83%-a számolt be a kábítószer rendszeres intravénás használatáról.

2002 és 2007 között a kezelésre első alkalommal jelentkező opiát-, kokain- vagy amfetamin-használók körében a legtöbb országban csökkent azoknak az aránya, akik elmondásuk szerint intravénásan használják elsődleges kábítószerüket.

A kezelésre 2002 és 2007 között első alkalommal jelentkezőkről szóló adatok alapján az intravénás használat az elsődlegesen kokaint használók körében csökkenő, az amfetamint használók körében stagnáló tendenciát mutat.

### **Fertőző betegségekről szóló adatok**

Az intravénás kábítószer-használók körében végzett, fertőző betegségek előfordulására irányuló szűrővizsgálatok tanúsága szerint néhány országban magas azoknak az aránya, akik kevesebb, mint két éve intravénás szerhasználók – ami az ilyen használat közelmúltbeli elkezdésének magasabb szintjére utal –, emellett sok országban magas a 25 év alatti intravénás használók aránya is. Az EU tagállamaiban a HIV-fertőzés intravénás kábítószer-használók körében újonnan diagnosztizált eseteinek aránya többnyire stabilan alacsony szintű, esetleg csökken.

### **A kábítószer okozta halálesetek európai tendenciái**

Mivel a kábítószer-túladagolás által okozott halálesetek közül sokban szerepet játszik a heroin intravénás használata, a kábítószer okozta halálesetekre vonatkozó adatokból következtetni lehet az intravénás kábítószer-használat előfordulására és tendenciáira.

A 2007-ről szóló adatok 18 EU-tagállam közül ötben a kábítószer okozta halálesetek számának stagnálását mutatják, a többi 13 országban viszont emelkedő tendenciát jeleznek. A kábítószer okozta halálesetek áldozatainak életkor szerinti profilja arra utal, hogy a fiatal heroin-használók száma a legtöbb országban kezd stabilizálódni, vagy akár csökkenni. A többi országban viszont azt jelzik az adatok, hogy a fiatal kábítószer-használók, különösen az intravénás heroin-használók köre folyamatosan bővül.

### **Az intravénás kábítószer-használatra irányuló beavatkozások**

Az európai országokban az intravénás kábítószer-használatra és annak következményeire adott válaszlepek központi eleme a szerhasználók kezelése, különösen az opiát helyettesítő kezelés, amely a leghatékonyabb beavatkozás az intravénás használat csökkentésére.

Az Európai Unióban 2007-ben a becslések szerint 650.000 kliens részesült helyettesítő kezelésben, ami a problémás opiát-használók teljes becsült számának körülbelül 40%-ával egyenlő. A 2007-ben helyettesítő kezelésben résztvevők száma több mint háromszoros növekedést jelent 1995-höz képest.

Tíz ország adatai alapján nagy különbségek vannak a tekintetben, hogy a problémás opiát-használók mekkora része juthat opiát helyettesítő kezeléshez: Cipruson az arányuk 5%, míg Németországban meghaladja az 50%-ot.

Az EU összes tagállamában, valamint Horvátországban és Norvégiában is léteznek, és az országok többségében jól hozzáférhetőek a tűcsere programok, amelyek célja az intravénás eszközök közös használatával járó fertőző betegségek kockázatának csökkentése. Az így kiosztott fecskendők összesített száma 2003 és 2007 között 33%-kal nőtt abban a 14 országban, ahol ez az adat rendelkezésre állt.

A tűcsere állomások – nem számítva a gyógyszerári értékesítést – a becslések szerint éves átlagban az Európai Unió területén egy intravénás kábítószer-használónak körülbelül 50 fecskendőt osztanak ki.

### **A kiadványt összegző magyar nyelvű összeállítás a Drog Fókuszpont honlapján**

#### **A kiadványhoz tartozó sajtóanyag magyar nyelven**

#### **Injecting Drug Use – Selected Issue 2010 – A kiadvány angol nyelven** ■


SZAKMAI TALÁLKOZÓ

A szakmai találkozó azzal a céllal jött létre, hogy a szolgáltatók gyakorlati tapasztalatainak tükrében végigjárják a hazai szubsztitúciós kezelés minőségbiztosításának legfontosabb elemeit, valamint hogy bemutassák a bevezetésre kerülő új szubsztitúciós adatgyűjtési modult. A munkaértekezletre 2010. június 9-én került sor az Országos Tisztifőorvosi Hivatal Nagytantermében. A találkozón 8 kezelőhely, a FőnixPro szoftvert üzemeltető BSI vállalat, továbbá az Országos Addiktológiai Centrum és a Nemzeti Drog Fókuszpont munkatársai vettek részt.

A találkozó első előadásában Dr. Vandlik Erika a klinikai minőségbiztosítás, az ellátási protokollok és az adatgyűjtés kérdéseit tárgyalta. Ezt követően Dr. Csorba József a szubsztitúciós kezelés hazai történetét és a protokollok fejlődését mutatta be. Dr. Szemelyácz János a helyettesítő kezelés gyakorlati kérdéseit, dilemmáit taglalta a kliens és a terapeuta szempontjait egyaránt bemutatva. Dr. Koós Tamás az OEP adataira támaszkodva a kliensforgalomi adatokat mutatta be. Péterfi Anna az induló szubsztitúciós adatgyűjtési modullról, Nádás Eszter a 2009-es halálozási adatokról tartott előadást. A találkozó végén a helyettesítő kezelés adatgyűjtésének diszkusziójára került sor.

A találkozó résztvevői megegyeztek a FőnixPro rendszerben végrehajtandó változtatásokról és az új adatgyűjtési modul 2010 júliusában történő beindításáról. A jövőben az opiát helyettesítő kezelést nyújtó szolgáltatók havonta tesznek jelentést az Országos Addiktológiai Centrum felé, az éves adatokat a Nemzeti Drog Fókuszpont összegzi. Az adatgyűjtés néhány új elemmel – pl. fertőzöttségre vonatkozó információk, anonim azonosító – is kibővítésre került, a gyakoribb jelentéssel pedig nemcsak a kliensek ellátási útjának jobb követése valósul meg, hanem a jogosulatlanul párhuzamosan több helyen is igénybe vett szubsztitúciós kezelés is kiszűrhető lesz.

A találkozón elhangzott előadások letölthetők a [Drog Fókuszpont honlapjáról](#). ■

	<p style="text-align: center;"><b>UTAZÁSI BESZÁMOLÓ LISSZABONBÓL</b> <b>Reitox Korai Jelzőrendszer (EWS) hálózat</b> <b>Éves szakértői találkozó</b> 2010. június 3-4. Péterfi Anna – Nemzeti Drog Fókuszpont</p>
-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Az EWS hálózatának elmúlt 10 évében összesen 12 jelentés készült új szerekről, melyet 10 esetben kockázatértékelés is követett. A hálózat fejlődését jól mutatja, hogy jelen pillanatban 30 nemzeti szintű EWS hálózat kapcsolódik az európai rendszerhez.

A piac az utóbbi években egyre nagyobb kihívásokat állít a szabályozás, a szerek azonosítása és a monitorozás elé, melynek része az interneten történő, határokon átívelő terjesztés is. 2009-ben összesen 24 új szert jelentettek az EWS hálózat tagjai, ezek közül a legfontosabbak (a pregabalin, az MDAI, valamint a „katinon” csoportból a mefedron, a metilon és az MDPV) részletesen bemutatásra kerültek az egyes országok, az EMA, valamint az Europol tapasztalataira és információira támaszkodva. A 2009-ben megújult, kockázatértékelést leíró útmutató (Risk assessment of new psychoactive substances – Operating guidelines) mentén részletesen bemutatásra került az EU-s kockázatértékelés folyamata a vizsgált kérdésektől az értékelés módszertanáig. Az EWS hálózatának tervei között szerepel egy a nemzeti szintű hálózatokat leíró kiadvány összeállítása, mely várhatóan 2011 folyamán jelenik meg.

A kockázatértékelés folyamatát bemutató új, angol nyelvű működési útmutató letölthető az [EMCDDA honlapjáról](#), ill. nyomtatott formában megrendelhető [irodavezetőnkél](#). ■