








Hírlevél 2011/12.

-  **BESZÁMOLÓ A KÁBÍTÓSZER-FOGYASZTÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ HALÁLOZÁS KULCSINDIKÁTOR LISSZABONI SZAKÉRTŐI TALÁLKOZÓJÁRÓL**
-  **AZ ÚJ PSZICHOAKTÍV ANYAGOK KIHÍVÁSAI IGAZSÁGÜGYI SZAKÉRTŐI SZEMMEL**
-  **FÓKUSZBAN A KÁBÍTÓSZER-FOGYASZTÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ HALÁLOZÁS**
-  **KILENC ÚJ ANYAG A KÁBÍTÓSZER LISTÁN ÉS TOVÁBBI JOGSZABÁLYI VÁLTOZÁSOK**
-  **DROGPREVENCIÓS PROGRAMOK MŰKÖDÉSÉT TÁMOGATÓ ÚJ PÁLYÁZAT**
-  **NYILVÁNOS KONZULTÁCIÓ AZ EU DROGPOLITIKAI KÖZLEMÉNYÉRŐL**
-  **DROGPOLITIKAI NYÁRI EGYETEM 2012**

KOHORSZ-VIZSGÁLATOK ÉS STIMULÁNSOK OKOZTA HALÁLOZÁS A KÖZÉPPONTBAN

BESZÁMOLÓ A KÁBÍTÓSZER-FOGYASZTÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ HALÁLOZÁS KULCSINDIKÁTOR LISSZABONI SZAKÉRTŐI TALÁLKOZÓJÁRÓL

Az EMCDDA kábítószer-fogyasztással összefüggő halálozás kulcsindikátorának éves szakértői találkozója 2011. november 16-17-én került sor Lisszabonban. Az egyes tagállamok képviselői megtárgyalták a legújabb fejleményeket, a kutatások eredményeit, valamint a szakterület előtt álló lehetőségeket és kihívásokat.

Az EMCDDA 2011-es Éves jelentése mellett megjelent egyik **Kiemelt téma** is a halálozással kapcsolatos adatokra, trendekre fókuszál, így az európai adatok áttekintése mellett lehetőség nyílt a különböző indikátorok (PDU, TDI) együttes elemzése eredményeként átfogó összehasonlításra is.

Az első szakmai nap középpontjában a kohorsz-vizsgálatok eredményei álltak. Spanyolországban, Szlovéniában, Franciaországban és Romániában – kerültek most értékelésre az eredmények. Ezek a követéses vizsgálatok nem csak a halálozási arányokat vizsgálják, de segítségükkel megállapítható, mely szerek esetében magasabb a szövődmények, az egészségkárosodás kialakulásának valószínűsége, sőt, a legújabb eredmények a komorbid pszichiátriai betegségek előfordulásának gyakoriságáról is képet adnak. A longitudinális vizsgálatok eredményei – különösen a kilépési mutatók: a szerhasználat abbahagyása-újrakezdése vagy a halálozás – segítik a rejtett populáció nagyságára, illetve dinamikájára irányuló matematikai modelleket is. A második napon a kokain- és az amfetamin-fogyasztás okozta halálozás állt a középpontban, de a szakértők megvitatták az adatgyűjtési protokoll tervezett módosításait is.

FÓKUSZBAN **A KÁBÍTÓSZER-FOGYASZTÁSSAL** **ÖSSZEFÜGGŐ HALÁLOZÁS**

A magyarországi halálozási adatokban jelentős csökkenés tapasztalható: 2010-ben 17 halálos kimenetelű túladagolás történt, míg 2009-ben 31. A csökkenés mögött két ok húzódhat meg: egyrészt a heroinhoz való hozzáférés, illetve a szer tisztasága 2010-ben jelentősen romlott, másrészt a heroin-fogyasztók egy része – összefüggésben a korlátozott hozzáféréssel – amfetaminra vagy más stimulánsra (például mefedronra, MDPV-re, metilonra, stb.) váltott. A halálos kimenetelű túladagolások jelentős része a heroin-fogyasztáshoz köthető, a többi kábítószer a közvetett, tehát a hosszú távú szerhasználat következtében bekövetkezett egészségkárosodás eredményeként történt halálozás esetében játszik szerepet.

A találkozón elhangzottakról bővebb felvilágosítást ad Horváth Gergely.

telefon: 476-1100 / 2637

e-mail: horvath.gergely@oek.antsz.hu

AZ ÚJ PSZICHOAKTÍV ANYAGOK TÁMASZTOTTA KIHÍVÁSOK IGAZSÁGÜGYI SZAKÉRTŐI SZEMMEL

ÖSSZEFOGLALÓ A NEMZETI DROG FÓKUSZPONT BUDAPESTI SZAKMAI TALÁLKOZÓJÁRÓL



A Nemzeti Drog Fókuszpont szakmai műhelykonferenciát szervezett december 6-án az igazságügyi orvos és vegyész szakértők, valamint az új pszichoaktív szerek Korai jelzőrendszerének tagjai számára. A találkozón elsősorban azon szakemberek vettek részt, akik munkáját a kábítószer-fogyasztással összefüggő halálozás adatgyűjtés érinti, de a szélesebb körű tapasztalatcsere érdekében megjelentek a Bűnügyi Szakértői és Kutató Intézet, valamint a rendőrség munkatársai is.

A találkozó célja az igazságügyi szakértők számára az új pszichoaktív anyagok állította kihívások megvitatása volt a kimutathatóságra és az élettani hatásokra vonatkozó eddigi tapasztalatokra fókuszálva. Az új pszichoaktív anyagok hosszú távú fogyasztásához köthető egészségártalmakról kevés a hazai vagy a nemzetközi tapasztalat, és az ilyen szereket injektálónál is megjelenik kockázatként a fertőző betegségek akvirálása. Mivel a drogspecifikus ismeretek a következményekre vonatkozóan hiányosak, és mivel e szerek szerkezetből (biológiai mintákból) történő kimutatása problematikus, a designer drogok fogyasztása közvetett halálesetknél nagy valószínűséggel feltáratlan marad.

A találkozó különös aktualitását adta, hogy a találkozó előtti napon fogadta el a Magyar Országgyűlés 9 új pszichoaktív anyag tiltólistára vételét. Mivel az új pszichoaktív anyagok összetétele gyorsan változik, az egyes szerek ellenőrzése nem jelent hosszú távú megoldást. A jelenlegi tervek szerint az ún. generikus szabályozás jelenthet megoldást, melynek lényege, hogy egy előzetes szakmai értékelést követően a különböző családokba tartozó vegyületek törzsképletét vonják ellenőrzés alá, így megakadályozandó az, hogy apró változtatások eredményeként olyan új pszichoaktív szerek szülessenek, melyek nem esnek a tételes kábítószerlista hatálya alá. E szabályozás eszközt adna a bűnügyi hatóságok kezébe az előállítás, behozatal vagy kereskedelem ellen. Ez a listára vétel nem azonos a büntetőjogi szabályozás céljából vezetett tiltólistával. A listára vétel egy egyéves vizsgálati periódusra ad lehetőséget, mely során kockázatértékelés dönt a szer tiltásának szükségességéről.

E szerek laboratóriumban történő kimutatása azonban bonyolult feladat, mert kevés előzetes információ áll rendelkezésre, gyakran a referenciaanyag is hiányzik, olykor teljes szerkezetazonosítás is szükséges. A befolyásoltság (pl. bódult állapotban történt gépjárművezetés) megállapítása éppen ezért rendkívül összetetté vált, a vérben kimutatott egy, de gyakran több szer hatóanyag-koncentrációja és a befolyásoltság közötti összefüggésekről keveset tudunk. Tovább nehezíti a meghatározást az is, hogy nem egyértelmű a hatóanyagok és a metabolitok kapcsolata; valamint a különféle szerek együttes hatása sem.

Általánosságban elmondható, hogy az új pszichoaktív anyagok megjelenése és elterjedése a munkaterhek növekedését hozta a különféle intézetek számára egyrészt az ügyszámok emelkedése, másrészt a kimutatást érintő kihívások miatt. Nem egyértelmű, hogy érdemes-e e szerek kimutatására tartósan berendezkedni, így például költséges referencia-anyagokat vásárolni, mert a betiltást követően új szerek jelenhetnek meg. A kábítószernek minősülő anyagok biológiai mintákból történő kimutatása feltételeinek (pl. eljárásrend, finanszírozás, technikai eszközök stb.) biztosítása szükséges a törvényi változásokkal egyidejűleg. Jóllehet a generikus szabályozás hatékony eszköz lehet a kereskedelem visszaszorításában 2012 márciusától, a kimutatás specifikus, csakis egyes szerekre vonatkoztatva igazolható a jelenlét, a szakértői vizsgálatokat tekintve ezért a generikus szabályozás nem hoz változást.

Nem egyértelmű az új anyagok esetében a csekély vagy a jelentős mennyiség fogalmi meghatározása; nem ismert, hogy a következő év januárjától kábítószernek minősülő kilenc új anyag esetében mi lesz a gyakorlat (pl. morfinra konvertálás) az orvos szakértők körében. További munka szükséges az új szerek fogyasztásából eredő egészségkárosodás azonosításához, a hosszú távú következmények leírásához. Bár a találkozó keretében csak röviden esett szó az elmeorvosi vizsgálat és az új szerek összefüggéseiről, elmondható, hogy keveset tudunk még az e pszichoaktív anyagok okozta mentális és viselkedészavarokról, a fizikai és lelki függőségről vagy a megvonásról, jóllehet a kóros elmeállapot megállapításakor az igazságügyi szakértő találkozhat e problémákkal.

A találkozáson elhangzott előadások elérhetők a Nemzeti Drog Fókuszpont honlapján

A találkozáson elhangzottakról bővebb felvilágosítást ad Horváth Gergely

telefon: 476-1100 / 2637

e-mail: horvath.gergely@oek.antsz.hu

KILENC ÚJ ANYAG A KÁBÍTÓSZER LISTÁN ÉS TOVÁBBI JOGSZABÁLYI VÁLTOZÁSOK



A **Magyar Közlöny december 14-i számában** kihirdetésre került a 2011. évi CLXXVI. törvény *Az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról*. E törvény módosítja a 1998. évi XXV. törvény "A" jegyzékét, ezáltal 9 új anyagot – a JWH-018-at, JWH-073-at, JWH-081-et, JWH-122-t, JWH-210-et, 4-FA-t, metilont, MDPV-t és 4-MEC-t – helyezve kábítószer listára. E módosítás 2012. január 1-jén lép hatályba.

A 2011. évi CLXXVI. törvény ezen túl módosítja 2005. évi XCV. törvényt is megteremtve az új pszichoaktív szerek szabályozásának kereteit. A módosítás lényegében meghatároz egy új jegyzéket, amely a meglévő kábítószer és pszichotróp jegyzékek mellett jön létre az új pszichoaktív szerek számára. Erre a jegyzékre új anyag az EMCDDA-tól érkező bejelentés alapján egy hazai szakértői testület értékelését követően kerülhet. Az új pszichoaktív anyagok jegyzékére kerülő szerekkel kapcsolatos kereskedői típusú tevékenységeket egy új tényállás megteremtésével a BTK hatálya alá vonja a törvénymódosítás. Maga a jegyzék átmeneti jegyzékként működik majd, és előírja az ezen elhelyezett szerek meghatározott időn belüli kockázatértékelését, melyet követően a vizsgált anyag szükség esetén átkerülhet az 1998. évi XXV. törvény „A” vagy „B” jegyzékére. A 2005. évi XCV. törvényt érintő módosítások 2012. március 1-jétől hatályosak.

NFP SZEKCIÓ A KÁBÍTÓSZERÜGYI ADATGYŰJTÉSÉRŐL A MAT KONGRESSZUSON

A Magyar Addiktológiai Társaság VIII. kongresszusára idén 2011. november 24-26-án került sor. A Nemzeti Drog Fókuszpont munkatársai külön szekcióban számoltak be az európai adatgyűjtési standardokról és a hazai adatgyűjtésről. Tarján Anna a kábítószerügyi adatgyűjtés felépítését vázolta és beszélt a fertőző betegségek és kockázati magatartások monitorozásáról az intravénás kábítószer-fogyasztók körében, Péterfi Anna a kábítószer-használók kezelésével kapcsolatos adatgyűjtésről számolt be, míg Port Ágnes a kábítószer-probléma kínálati oldalának monitorozásával ismertette meg az érdeklődőket.



DROGPREVENCIÓS ÉS INFORMÁCIÓS PROGRAMOK MŰKÖDÉSÉT TÁMOGATÓ ÚJ PÁLYÁZAT



Megnyílt a drogprenvenációs és információs programok (DPIP) működését is támogató alap, melyre pályázatokat 2012. január 31-éig lehet benyújtani az Európai Bizottság PRIAMOS rendszerében.

A JUST/2012/OG pályázati felhívás és a pályázóknak szóló útmutató a **DG Justice (Igazságügyi Főigazgatóság) weboldalán** elérhető.

NYILVÁNOS KONZULTÁCIÓ A "TOWARDS A STRONGER EUROPEAN RESPONSE TO DRUGS"-RÓL

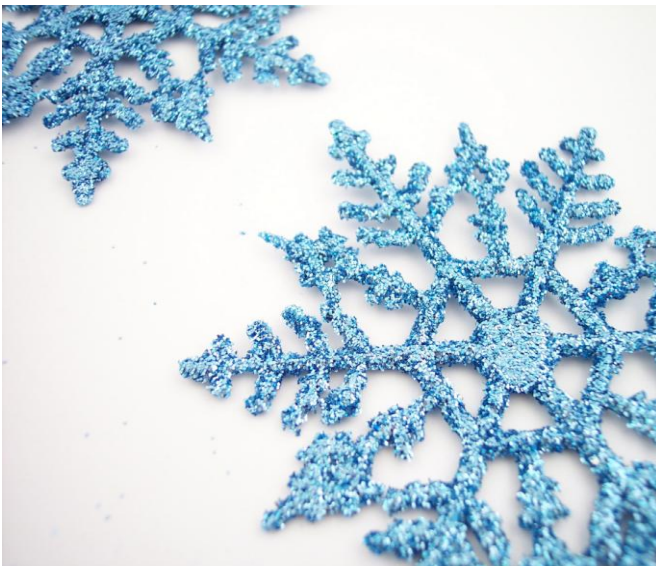
Európa új kihívásokkal – új kábítószer- és prekursor csempészeti módszerekkel, új pszichoaktív szerek villámgyors megjelenésével, a kábítószeres iránti kereslet és a kábítószeres okozta károk csökkentésének igényével – szembesül az illegális drogok terén. Az Európai Bizottság az elkövetkező két évre az e kihívásokat kezelő stratégiát fogalmazott meg "**Towards a Stronger European Response to Drugs**" című közleményében, mely 2011. október 25-én került elfogadásra. A Bizottság a dokumentumot **nyilvános konzultációra** bocsátja, aminek célja az Unió kábítószer-ellenes politikájában és annak alakításában érdekelt és érintettek véleményét összegyűjteni. Az európai és nemzetközi intézetek, ügynökségek és bizottságok hozzászólásait 2012. január 20-ig várják a **kérdőív** kitöltésével, a **JUST-DRUGSPOLICY@ec.europa.eu** címre küldött e-mailben, vagy postán a következő címre: European Commission, Directorate-General Justice, Unit B3 – Anti-Drugs Policy, B - 1049 Brussels.



LISSZABONI NYÁRI EGYETEM A DROGPOLITIKÁRÓL

Kéthetes **drogpolitikai nyári egyetemen** vehet részt a leggyorsabb 50 jelentkező 2012 júliusában, Lisszabonban. A képzés résztvevői az EMCDDA szakértői segítségével behatóan megismerhetik az európai kábítószer-problémát.

Jelentkezni két szakaszban, 2011. december 15. és 2012. március 15. között, valamint 2012. március 15. és 2012. június 15. között lehet. A **drugsummerschool.cies@iscte.pt** e-mail címre küldött jelentkezéshez csatolni szükséges a jelentkezési lapot, önéletrajzot és a tandíj befizetését igazoló dokumentumot.



*Békés, boldog karácsonyt és
sikeres új esztendőt kívánunk!*

*a Nemzeti Drog Fókuszpont
munkatársai*