



## NOVINKA agentury EU pro drogy v Lisabonu

### VÝROČNÍ ZPRÁVA ZA ROK 2010: ŘEŠENÍ DROGOVÉ PROBLEMATIKY

#### Léčbu nastoupí více než 1 milion uživatelů drog ročně, velké výzvy však zůstávají

(10. 11. 2010, LISABON **EMBARGO 10:00 hod ZEČ / lisabonského času**) Nabídka účinné léčby osobám, které mají problém s užíváním látek, je ústředním pilířem reakce Evropy na problémy způsobované drogami. Podle **agentury EU pro drogy (EMCDDA)** se od 90. let minulého století, kdy se prioritou protidrogové politiky stal přístup k léčbě drogové závislosti, výrazně zlepšila kvalita i kvantita péče dostupné uživatelům drog. **EMCDDA** odhaduje, že v Evropské unii absolvuje každý rok nějakou formu léčby problémů s drogami nejméně 1 milion lidí. Před léčebnými službami přesto stále stojí značné výzvy. Problémy související s heroinem se pevně drží v EU i na jejich hranicích a rozpočtová omezení se v hospodářském útlumu stávají realitou. Těmito otázkami se zabývá **Výroční zpráva za rok 2010: stav drogové problematiky v Evropě**, vydaná dnes v **Lisabonu**.

„V posledním desetiletí bylo dosaženo důležitých, i když nerovnoměrných úspěchů z hlediska reakce na problémy s drogami,“ říká **Wolfgang Götz, ředitel EMCDDA**. „Dramaticky vzrostlo poskytování léčby a značného pokroku bylo dosaženo při řešení některých z nejzávažnějších zdravotních důsledků užívání drog, jako je infekce HIV. Avšak v době, kdy je třeba účinné reakce udržet na patřičné úrovni, by úsporná opatření mohla vést k omezení léčebných služeb. Současný tlak na veřejné finance může také vyvolat politická rozhodnutí, která v Evropě vyústí ve vznik dlouhodobých nákladů, které dalece převáží jakékoli krátkodobé úspory.“

Zpráva vysvětluje, jak bylo rozšíření léčby z velké části důsledkem podstatného růstu ambulantní péče, jako jsou psychosociální intervence (např. poradenství) a substituční léčba (např. metadonová udržovací léčba). Ale i když zdůrazňuje „vysokou míru poskytování léčby“ v dnešní Evropě, popisuje také nerovnosti, které v oblasti přístupu k péči stále existují. K překážkám vstupu do léčby patří přísná vstupní kritéria, náklady pro pacienty a nedostatek lidských a finančních zdrojů.

#### Substituční léčbu podstupuje kolem 670 000 Evropanů – desetinásobný nárůst od roku 1993

Podle dnešní zprávy bylo největšího pokroku dosaženo v oblasti substituční léčby, nejběžnější možnosti pro léčbu užívání opiátů v Evropě. Tento typ léčby nyní podstupuje oproti půl milionu v roce 2003 zhruba 670 000 Evropanů, což je desetinásobný nárůst od roku 1993. V posledním desetiletí rozšířilo několik zemí její poskytování zapojením dalších poskytovatelů služeb, například všeobecných praktických lékařů.

Dnešní substituční léčba je dostupná ve všech **27 zemích EU**, jakož i v **Chorvatsku a Norsku**. A předpokládá se, že se dostane asi k polovině problémových uživatelů opiátů v Evropě. Rozsah, v jakém tato léčba splňuje potřeby uživatelů, je v jednotlivých zemích značně odlišný. V některých členských státech podstupuje tento typ léčby méně než 10 % problémových uživatelů opiátů, zatímco v jiných jich je více než polovina. Ve dvanácti členských státech, které do EU vstoupily v roce 2004 a 2007, probíhají pouze 2 % substituční léčby poskytované v Evropě. Odhadovaná čekací doba na tuto léčbu může být v některých zemích v závislosti na programu a lokalitě delší než rok (např. v **Bulharsku, Polsku a Řecku**).

#### Reakce na nové potřeby – dosažený pokrok

Různorodé vzorce užívání drog v Evropě dnes vyžadují, aby léčebné služby reagovaly na složitější soubor potřeb než před deseti lety. S narůstajícím počtem uživatelů konopí, stimulantů a více různých látek souběžně, kteří jsou

v současnosti v kontaktu se službami, se ozývá stále silnější volání po intervencích, které by pomohly řešit jiné problémy než problémy týkající se užívání opiátů. Zpráva se zabývá pokrokem v oblasti reakcí na nové potřeby. Mezi reakce na problémy s konopím v Evropě patří poradenství, strukturované psychosociální intervence a léčba v ambulantním a rezidenčním prostředí. K inovativním přístupům vyvinutým v některých zemích (v **Německu**, **Nizozemsku** a ve **Spojeném království**) patří léčba uživatelů konopí prostřednictvím internetu tak, aby mohli být osloveni ti, kteří se zdráhají vyhledat pomoc ve stávajícím systému léčby drogových závislostí.

V několika zemích byla vyvinuta léčba specificky pro uživatele kokainu. Vzhledem k tomu, že zařízení pro léčbu drogových závislostí v Evropě jsou většinou stále přizpůsobena uživatelům opiátů, je možné, že se sociálně integrovaní uživatelé práškového kokainu zdráhají zahájit léčbu kvůli vnímanému stigma. **Dánsko**, **Irsko**, **Itálie** a **Rakousko** se zaměřují na tuto populaci a nabízejí nyní léčbu mimo pravidelné ordinace hodiny, aby vyhověly pracovním závazkům a zajistily diskrétnost klientů. V léčbě závislosti na kokainu bylo posuzováno více než 50 léčiv, ale doposud se žádné neukázalo jako účinné. Nyní je však registrováno více než 100 probíhajících studií nových látek.

V současnosti jsou ve zvláštním přehledu zveřejněném společně s *výroční zprávou* (viz Vybrané téma) zkoumány problémy a reakce související s amfetaminy (amfetamin a metamfetamin). Léčebné služby jsou obecně více sladěny s potřebami uživatelů těchto látek v zemích, kde je jejich užívání problematické již dlouho (např. léčba uživatelů metamfetaminu v **České republice** a na **Slovensku**).

## PŘETRVÁVAJÍCÍ OTÁZKY TÝKAJÍCÍ SE LÉČEBNÝCH SLUŽEB

### Problémy s heroinem – žádné známky útlumu

V dnešní době je zdůrazňován význam účinné léčby, jelikož údaje znovu potvrzují, že problém s heroinem v Evropě již není na ústupu. Po zmírnění problémů souvisejících s heroinem z poloviny 90. let a počátku 21. století svědčí ukazatele trendů v užívání opiátů (nové žádosti o léčbu, úmrtí, trestné činy spojené s drogami a záchyty) o „celkově stabilním až rostoucím problému s opiáty v Evropě“.

**EMCDDA** odhaduje, že v **Evropské unii** a v **Norsku** je zhruba 1,35 milionu problémových uživatelů opiátů, přičemž se ve většině případů jedná o uživatele heroínu. Nové údaje nasvědčují tomu, že noví uživatelé heroínu neustále přibývají. Na základě údajů z 19 sledovaných zemí vzrostl celkový počet osob nastupujících léčbu závislosti v případech, kdy je primární drogou heroín, ze 126 720 v roce 2003 na 144 128 v roce 2008 (viz obrázek TDI-3, část ii). A v letech 2007 až 2008 jedenáct zemí oznámilo, že vzrostl počet primárních uživatelů heroínu nastupujících léčbu.

V letech 1995 až 2007 bylo v Evropě každý rok uváděno 6 400 až 8 500 úmrtí na předávkování drogami, přičemž většina byla spojena s užíváním opiátů (obvykle více než 85 %). Od roku 2003 počet úmrtí vyvolaných drogami ve většině evropských zemí neustále roste. Dnes zveřejněné údaje naznačují mírný nárůst uváděných úmrtí vyvolaných drogami v roce 2008: v uvedeném roce bylo podle odhadů v členských státech EU a v Norsku 7 371 případů oproti 7 021 případům v roce 2007 (tabulka DRD-2, část i). Rostl i věk zemřelých, což naznačuje, že se jedná o stárnoucí populaci chronických uživatelů opiátů (viz tisková zpráva č. 13 a Vybrané téma). Podle odhadů připadá na každé fatální předávkování v EU každý rok 20 až 25 nefatálních předávkování neboli zhruba 150 000 případů ročně. Tyto epizody nejenže mají za následek výrazné poškození zdraví, ale jsou spojeny i s rizikem budoucího fatálního předávkování.

Vzestupný trend u trestných činů souvisejících s heroinem uvedený v loňské zprávě dnes potvrzují nejnovější evropské údaje: průměr EU u těchto trestných činů za období 2003–2008 stoupl o 39 %. V 16 zemích poskytujících údaje vzrostl i počet trestných činů souvisejících s heroinem.

Informace z 26 zemí poskytujících údaje ukazují, že počet záchytů heroínu hlášených v **Evropě** vzrostl v období 2003–2008 ze 41 000 na 56 000, přičemž nejvyšší počet uvádí Spojené království (tabulka SZR-7). Zatímco vzrostl počet záchytů, celkové množství heroínu zadrženého v **Evropské unii** a v **Norsku** kleslo asi z 9 tun v roce 2003 na 8 tun v roce 2008. **Turecko**, významná tranzitní země pro heroín dovážený do Evropské unie, však ukázalo odlišný trend, jelikož v roce 2008 oznámilo rekordních zachycených 15,5 tuny, což je trojnásobný nárůst od roku 2003 (4,7 tuny) (kapitola 6, tabulka 9, obrázek 9; tabulka SZR-8).

## Injekční užívání drog je v Evropě stabilní nebo klesá, ale stále představuje velký problém

Injekční užívání drog je významně spojeno se závažnými zdravotními problémy uživatelů drog, včetně krví přenosných infekcí (např. HIV/AIDS, hepatitidy) a předávkování. Podle **EMCDDA** jsou nejnovější údaje získané při monitorování léčby povzbudivé a ukazují stabilní až klesající trend v případech injekčního užívání drog. Mezi uživateli heroínu nastupujícími léčbu byl ve třinácti zemích v letech 2002 až 2007 hlášen pokles podílu osob užívajících drogy injekčně. A nejnovější údaje ukazují, že méně než polovina (42 %) osob nastupujících léčbu závislosti v případech, kdy jsou primární drogou opiáty, užívá v Evropě drogu „obvykle injekčně“, zatímco u těch, kdo nastupují léčbu závislosti poprvé, je tento podíl menší (38 %) (tabulka TDI-17, části i a ii).

Ale i když injekční užívání drog může být stabilní či může klesat, zůstává hlavním problémem v oblasti drog v Evropě. A injekční užívání je stále nejběžnější cestou k podání drogy pro uživatele opiátů v mnoha východoevropských zemích: nejvyšší podíly osob užívajících drogy injekčně mezi uživateli opiátů, kteří nastoupili léčbu v roce 2008, hlásilo **Rumunsko** (95 %), **Estonsko** (91 %) a **Slovensko** (86 %).

### Obavy: užívání opiátů a injekční užívání drog v sousedních zemích

Dnešní zpráva zkoumá i důsledky užívání drog pro veřejné zdraví v některých sousedních zemích Evropské unie. UNODC odhaduje, že na východní hranici EU jsou úrovně problémového užívání opiátů v **Rusku** a na **Ukrajíně** dvakrát až čtyřikrát vyšší než průměr EU (průměr EU: zhruba 4 případy na 1 000 obyvatel ve věku 15–64 let). K problémům spojeným s užíváním opiátů v tomto regionu patří vysoká míra výskytu infekce HIV a vysoká úmrtnost na předávkování drogami (viz rámeček, kapitola 6).

V **Rusku** je uváděno přibližně 1,68 milionu problémových uživatelů opiátů (většinou injekčních uživatelů) a na **Ukrajíně** 323 000 až 423 000 (UNODC, 2010). A studie odhadují, že v obou zemích je zhruba 40 % z nich HIV pozitivních. Výskyt nově hlášených případů infekce HIV mezi injekčními uživateli drog je v **Rusku** a na **Ukrajíně** mnohem vyšší než v jiných zemích a regionech světa, jako je například **Austrálie**, **Kanada**, **USA** a **EU**.

Podle zprávy je „výskyt hlášených infekcí HIV u injekčních uživatelů drog ve většině zemí Evropské unie nadále nízký a celková situace v EU se v celosvětovém měřítku jeví jako poměrně pozitivní“. Údaje o nově diagnostikovaných případech infekce HIV spojených s injekčním užíváním drog v EU naznačují, že po vrcholu v letech 2001–2002 míra infekce všeobecně stále klesá.

Všechny čtyři země vykazující nejvyšší počty nově diagnostikovaných infekcí (**Estonsko**, **Lotyšsko**, **Litva**, **Portugalsko**) pokračovaly v sestupném trendu, s výrazným poklesem v **Estonsku** a v **Lotyšsku** (kapitola 7 obr. 12). Přesto navzdory sestupným trendům byl v těchto členských státech počet nových případů HIV v roce 2008 stále relativně vysoký, z čehož vyplývá nutnost zajistit pokrytí místní prevencí a její účinnost.

„Prevence infekčních onemocnění je významným cílem Evropské unie v oblasti veřejného zdraví a součástí protidrogových strategií většiny členských států,“ říká **João Goulão**, **předseda správní rady EMCDDA**. „Evropa udělala v prevenci nových infekcí souvisejících s drogami pozoruhodný pokrok, ale zásadní je nepřetržitě úsilí. Narůstající a vážné problémy související s drogami, jimž nyní čelí mnoho našich sousedních zemí, nejsou jen nebezpečím pro veřejné zdraví v dotčených zemích, ale představují i značnou hrozbu pro Evropskou unii.“

### Poznámky:

Údaje uvedené ve *výroční zprávě za rok 2010* se vztahují k roku 2008 nebo k poslednímu roku, za který byly k dispozici.

**Obrazky a tabulky uvedené v této tiskové zprávě je možno nalézt ve *Statistickém věstníku 2010*:**

<http://www.emcdda.europa.eu/stats10>

Informace o všech produktech, tiskových zprávách, službách a událostech souvisejících s *výroční zprávou* naleznete na adrese: <http://www.emcdda.europa.eu/events/2010/annual-report>

Vybraná témata jsou k dispozici na adrese <http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues>