



## NOVINKA agentury EU pro drogy v Lisabonu

### VÝROČNÍ ZPRÁVA 2011: HLAVNÍ BODY 2

#### Agentura EU pro drogy zveřejňuje novou analýzu měnícího se evropského problému s opioidy

(15. 11. 2011, LISABON **EMBARGO 10:00 ZEČ / lisabonského času**) Na užívání heroinu nadále připadá největší podíl onemocnění a úmrtí vyvolaných drogami v EU. **Agentura EU pro drogy (EMCDDA)** odhaduje, že v EU a v Norsku je více než 1,3 milionu pravidelných uživatelů opioidů, přičemž přibližně polovina (51 %) uživatelů drog nastupujících specializovanou léčbu v Evropě uvádí opioidy jako svou hlavní problémovou drogu <sup>(1)</sup>.

Dnes zveřejněné nejnovější údaje naznačují, že míry pravidelného užívání opioidů jsou v Evropě poměrně stabilní (viz kapitola 6). I přes tyto náznaky „se charakteristika evropského problému s opioidy mění“, uvádí agentura. Klienti podstupující léčbu z důvodu problémů s opioidy jsou starší <sup>(2)</sup>, menší počet z nich užívá drogy injekčně a v některých částech Evropy je hlášeno užívání jiných opioidů než heroinu. Zpráva upozorňuje i na vývoj na trhu s heroinem a na nové obavy z možnosti vypuknutí epidemie HIV mezi injekčními uživateli drog, zvláště v marginalizovaných komunitách. Komentář se objevuje nyní, když agentura **EMCDDA** v Lisabonu zveřejňuje svou **Výroční zprávu za rok 2011: stav drogové problematiky v Evropě**.

Průměrná prevalence problémového užívání opioidů v **EU a Norsku** (3,6 až 4,4 případu na 1 000 dospělých osob ve věku 15–64 let) je o něco nižší než v **Austrálii** (6,3), **USA** (5,8) a **Kanadě** (5,0) a značně nižší než v **Rusku** (16) a na **Ukrajně** (10–13).

#### Injekční užívání drog na ústupu

Lidé, kteří užívají drogy injekčně, patří k osobám, u nichž je nejvyšší riziko zdravotních problémů z užívání drog, jako jsou krví přenosné infekce (např. HIV/AIDS, hepatitida typu B, C) a předávkování drogami. Ve většině evropských zemí je injekční aplikace spojena hlavně s užíváním opioidů, i když v několika málo zemích je spojena s užíváním amfetaminů.

Míra injekční aplikace mezi uživateli opioidů se v jednotlivých zemích značně liší, od méně než 10 % v **Nizozemsku** až po více než 90 % v **Lotyšsku a Litvě** (kapitola 6, obr. 13). Údaje od klientů v léčbě však ukazují celkový pokles injekčního užívání opioidů (zejména injekčního užívání heroinu) v Evropě (obr. TDI-7). Pětiletá analýza trendů u uživatelů heroinu, kteří nastoupili léčbu, ukazuje, že podíl osob, které uvádějí injekční užívání drog, ve většině evropských zemí klesá, přičemž podle nejnovějších údajů tvoří pravidelní injekční uživatelé méně než polovinu (40 %) všech osob nastupujících léčbu z důvodu problémů s opioidy (tabulka TDI-17, část ii).

#### Rostoucí obavy ze syntetických opioidů

Zvýšené zneužívání opioidů jiných než heroin je hlášeno v **Austrálii, Kanadě a USA**. Většina z těchto látek se používá v lékařské praxi jako léky proti bolesti (např. morfin, fentanyl, kodein) nebo jako substituční léky k léčbě závislosti na heroinu (metadon, buprenorfin). Zpráva zdůrazňuje nedostatek informací a nutnost zvýšeného monitorování v oblasti zneužívání těchto produktů v Evropě a vyjadřuje obavy v souvislosti se zprávami o užívání nelegálně vyráběných syntetických opioidů.

Některé země v **Evropě** uvádí, že syntetické opioidy vytlačily heroin z trhu. V **Estonsku** nyní tři čtvrtiny osob, které nastupují léčbu, uvádějí jako svou hlavní drogu fentanyl. Užívání fentanylu je hlášeno i v řadě dalších zemí, zejména ve **východních členských státech**. Tato droga, syntetický opioid se značně vyšší potencí než heroin a významně spojovaný s případy předávkování, se pravděpodobně vyrábí nezákonně, přičemž nejdůležitější produkční místa se zřejmě nacházejí v zemích, které hraničí s EU <sup>(3)</sup>. Ve **Finsku** je mezi osobami nastupujícími léčbu nejčastěji uváděnou primární drogou buprenorfin. V současné době v **Evropě** uvádí jako svou primární drogu opioidy jiné než heroin přibližně 5 % osob nastupujících léčbu kvůli problémům s drogami, což znamená zhruba 20 000 pacientů (viz rámeček, kapitola 6).

### Narušení dodávek heroinu do Evropy – nová analýza

Předmětem současného zkoumání je dostupnost heroinu v ulicích Evropy a důvody nedávné nestability na trhu (viz rámečky, kapitola 6). „Je pravděpodobné, že při narušení dodávek heroinu do určitých částí Evropy, které způsobuje zejména krátkodobé, avšak závažné nedostatky na některých trzích, sehrála roli kombinace několika faktorů,“ říká zpráva. Uvádí se, že dostupnost heroinu na konci roku 2010 a na začátku roku 2011 v řadě zemí prudce klesla, přičemž „vyschnutí zdrojů“ bylo znatelné zejména v **Irsku** a ve **Spojeném království**. V jiných zemích – v **Itálii, Slovinsku, Rusku a Švýcarsku** – byl nedostatek podle všeho pocítován také, ačkoli jeho rozsah je méně zřejmý. Nabídka heroinu v jiných zemích však zůstává nezměněna.

K možným vysvětlením, která jsou ve věci zjevného nedostatku heroinu v Evropě navrhována, patří: odklon této drogy na trhy v Asii, pokles produkce opia v Afghánistánu v roce 2009 a plíseň maková, která v roce 2010 postihla nejdůležitější afghánské provincie, v nichž se pěstuje mák. Nedávný přezkum důkazů však naznačuje, že důležitou úlohu pravděpodobně sehrála úspěšná spolupráce mezi policejními složkami Turecka a EU <sup>(4)</sup>. Agentura konstatuje problémy při sledování dostupnosti drogy v Evropě a vyzdvihuje potřebu lépe porozumět tomu, jak produkce opia ovlivňuje spotřebitelské trhy. To je zvláště důležité vzhledem k poslední studii UNODC *Přehled produkce opia v Afghánistánu v roce 2011 (Afghanistan Opium Survey 2011) (říjen 2011)*, která uvádí zvýšenou afghánskou produkci.

### Úmrtí z předávkování – jen špička ledovce?

V roce 2009 bylo v EU a Norsku hlášeno více než 7 600 smrtelných předávkování, přičemž většina z nich souvisela s opioidy. Podle agentury bylo možné mnohým z těchto úmrtí předejít.

Studie však naznačují, že úmrtí z předávkování jsou možná jen špičkou ledovce. Ve zvláštní studii věnované úmrtnosti související s drogami, která byla zveřejněna souběžně s dnešní zprávou <sup>(5)</sup>, agentura **EMCDDA** poprvé odhaduje, že v Evropě možná každoročně zemře 10 000 až 20 000 problémových uživatelů opioidů, a to především z důvodu předávkování, avšak rovněž i z jiných příčin (např. nemoci, sebevraždy, úrazy atd.). Většina obětí jsou muži ve věku kolem 35 let. Přezkum se zabývá vyšší mírou úmrtnosti pravidelných uživatelů opioidů (riziko úmrtí v porovnání s obecnou populací) a zjišťuje, že riziko úmrtí je u nich desetkrát až dvacetkrát vyšší než u jejich vrstevníků, kteří drogy neužívají. Zpráva zdůrazňuje úlohu, kterou mohou služby, zejména substituční léčba závislosti na opioidech, hrát při záchraně lidských životů a snižování lidských ztrát způsobených dlouhodobým problémovým užíváním drog.

„Snižování úmrtnosti a nemocnosti související s užíváním drog je pro evropské protidrogové politiky ústředním tématem,“ uvádí **výroční zpráva**. V některých zemích probíhá hodnocení programů zaměřených na období, která jsou pro uživatele opioidů známa jako riziková (např. propuštění z věznice, nedokončení léčby). V EU se stávají běžnějšími inovační zásahy v této oblasti, jako je školení o předávkování a poskytování dávek naloxonu (který blokuje účinky opioidů) k domácí aplikaci.

### Riziko vypuknutí nákazy HIV mezi injekčními uživateli drog

Za poslední desetiletí došlo v EU k pokroku při řešení problému infekce HIV mezi injekčními uživateli drog – tento pokrok zahrnuje větší dostupnost prevence, léčby a opatření k minimalizaci škod <sup>(6)</sup>. Nejnovější evropské údaje ukazují, že průměrná míra nově hlášených případů infekce HIV v Evropě nadále klesá a dosáhla nového minima 2,85 nových případů na milion obyvatel (celkově přibližně 1 300 případů). V této oblasti se celková situace v EU

ve srovnání v celosvětovém i širším evropském měřítku jeví jako pozitivní. Letošní zpráva však odhaluje znepokojivý nový vývoj.

Epidemie HIV mezi injekčními uživateli drog nadále představuje zásadní problém veřejného zdraví pro mnoho zemí, které mají společnou hranici s EU (viz kapitola 7, obr. 15). A s tím, jak se v době hospodářského poklesu zvyšuje přetížení rozpočtů protidrogových služeb v celé Evropě<sup>(7)</sup>, existuje i riziko toho, že by se mohla snižovat schopnost zemí zajišťovat odpovídající řešení v případě osob, které jsou infekcí ohroženy nejvíce.

„Za posledních deset let přinesl proaktivní, pragmatický a na důkazech založený přístup skutečné pokroky při omezování infekce HIV související s drogami v celé EU,“ řekl dnes ředitel **EMCDDA Wolfgang Götz**. „Nesmíme však zapomínat, že na injekční užívání drog v EU stále každoročně připadá více než 2 000 úmrtí souvisejících s HIV/AIDS.“

Vzhledem k problémům, kterým čelí mnoho zemí EU, upozorňuje **Wolfgang Götz** na potřebu obezřetnosti v této oblasti: „Pokud jde o tento primární cíl v oblasti veřejného zdraví, nesmí tvůrci politik polevovat v pozornosti, zvláště vzhledem k tomu, že v některých členských státech mohou nyní znovu nastat podmínky pro budoucí vzplanutí infekce související s drogami. Historické důkazy jasně svědčí o tom, že bez efektivních zásahů se infekce HIV mezi osobami, které injekčně užívají drogy, může šířit a skutečně se šíří rychle.“

**Řecko**, země s historicky nízkou prevalencí HIV, ohlásilo v červenci roku 2011 vysoký nárůst nových infekcí HIV mezi injekčními uživateli (v době vypracování zprávy 170 případů)<sup>(8)</sup>. Nárůst nově hlášených infekcí byl nedávno zaznamenán rovněž v **Bulharsku**, **Estonsku** a **Litvě**, což naznačuje, že v některých zemích nadále existuje mezi injekčními uživateli drog možnost propuknutí infekce HIV (viz kapitola 7, obr. 16). Na nedávném zasedání odborníků agentury **EMCDDA** (v říjnu 2011) byl zjištěn rovněž další nárůst infekce HIV u uživatelů drog v **Rumunsku** a znepokojivé změny rizikových faktorů v **Maďarsku**.

Míra nově hlášených diagnóz HIV (na milion obyvatel) v roce 2009 v souvislosti s injekčním užíváním drog je stále relativně vysoká v **Estonsku** (63,4), **Litvě** (34,9), **Lotyšsku** (32,7) **Portugalsku** (13,4) a **Bulharsku** (9,7).

### V Evropě podstupuje přibližně 700 000 osob substituční léčbu

Odhaduje se, že léčbu kvůli problémům s nelegálními drogami v roce 2009 v **EU**, **Chorvatsku**, **Turecku** a **Norsku** podstoupilo přibližně 1,1 milionu Evropanů. Ve všech uvedených zemích je uživatelům opioidů dostupná abstinenci i substituční léčba. Pět zemí **EU** (**Dánsko**, **Německo**, **Španělsko**, **Nizozemsko** a **Spojené království**) nabízí asistované léčebné podávání heroinu malému počtu chronických uživatelů heroinu, u nichž ostatní přístupy k léčbě selhaly (viz rámeček, kapitola 6).

V roce 2009 absolvovalo v Evropě substituční léčbu přibližně 700 000 uživatelů opioidů oproti 650 000 v roce 2007. „Ačkoli jsou míry poskytování léčby pro uživatele opioidů v některých zemích působivé, pokrytí se stále dosti různí a v řadě zemí je velmi nízké,“ říká **João Goulão**, předseda správní rady agentury **EMCDDA**. Přibližně 95 % této léčby je poskytováno v patnácti členských státech, které do EU vstoupily před rokem 2004 (viz kapitola 6, obr. 14).

Agentura **EMCDDA** odhaduje, že přístup k substituční léčbě má asi polovina z 1,3 milionu problémových uživatelů opioidů v Evropě, což je úroveň, která je srovnatelná s úrovní hlášenou v **Austrálii** a ve **Spojených státech amerických** a je vyšší než úroveň hlášená v **Kanadě**. **Čína** hlásí mnohem nižší úroveň, zatímco **Rusko**, navzdory tomu, že má nejvyšší odhadovaný počet problémových uživatelů opioidů, tento typ léčby nezavedlo (viz kapitola 6, tab. 11; kapitola 1).

### Náklady na léčbu a zajištění kvality prostřednictvím metodických pokynů

V současném finančním klimatu je prioritou zajištění co nejvyšší kvality léčby a nejlepších léčebných výsledků za co nejnižší možné náklady. Dnes zveřejněný zvláštní přezkum agentury **EMCDDA**<sup>(9)</sup> uvádí, že léčba je z hlediska společnosti nákladově přínosná. Přezkum mapuje hlavní zdroje financování protidrogové léčby v řadě evropských zemí a shrnuje dostupné údaje o této problematice.

Dnes byl rovněž zveřejněn přezkum pokynů pro léčbu drogové závislosti. Vyplývá z něj, že téměř všechny evropské země mají nyní metodické pokyny pro léčbu drogové závislosti, což dokládá rostoucí snahy o rozvoj praxe založené na důkazech v této oblasti. V celé Evropě bylo zjištěno více než 140 souborů pokynů ve 23 evropských jazycích. Tyto pokyny se do velké míry zaměřují na substituční léčbu závislosti na opioidech a snaží se odborníkům v praxi pomoci činit informovaná rozhodnutí <sup>(10)</sup>.

**Ředitel agentury EMCDDA Wolfgang Götz** v dnešním vyjádření uvedl: „Naše zpráva jasně ukazuje hodnotu evropské spolupráce a koordinace v oblasti drog. Vidíme to v mnoha sférách: sdílení informací a společná opatření mají stále větší dopad na trhy s kokainem a heroinem a vývoj řešení v oblasti veřejného zdraví umožňuje přístup ke službám většímu počtu uživatelů drog než kdykoli předtím. Tento pokrok je skutečný a opírá se o silnou strategii EU, která členskými státy umožnila určit priority, sdílet znalosti a jednat kolektivně. Takový výhled je nezbytný, má-li Evropa nadále reagovat na nové výzvy, které vyvíjející se evropská problematika drog nyní představuje <sup>(11)</sup>.“

## Poznámky

<sup>(1)</sup> Údaje uvedené ve *výroční zprávě za rok 2011* se vztahují k roku 2009 nebo k poslednímu roku, ve kterém byly tyto údaje k dispozici. **Číselné údaje a tabulky uvedené v této tiskové zprávě je možné najít ve *výroční zprávě* nebo *Statistickém věstníku 2011* na adrese: [www.emcdda.europa.eu/stats11](http://www.emcdda.europa.eu/stats11)**

<sup>(2)</sup> Průměrný věk uživatelů opioidů nastupujících specializovanou léčbu je 34 let. Podle posledních údajů připadala na uživatele drog starší 40 let více než čtvrtina všech hlášených úmrtí vyvolaných drogami.

<sup>(3)</sup> Viz profil drogy pro fentanyl vypracovaný agenturou EMCDDA: [www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/fentanyl](http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/fentanyl)

<sup>(4)</sup> Viz zpráva ze zasedání agentury EMCDDA zaměřeného na sledování trendů (říjen 2011):

[www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report](http://www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report)

<sup>(5)</sup> „Mortality related to drug use in Europe: public health implications“ (Úmrtí související s užíváním drog v Evropě: dopady na veřejné zdraví, shrnutí je k dispozici): [www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues](http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues)

<sup>(6)</sup> Viz pokyny ECDC-EMCDDA: „Prevention and control of infectious diseases among people who inject drugs“ (Prevenace a kontrola infekčních nemocí u osob, které injekčně užívají drogy): [www.emcdda.europa.eu/publications/ecdc-emcdda-guidance](http://www.emcdda.europa.eu/publications/ecdc-emcdda-guidance)

<sup>(7)</sup> Viz rámeček, kapitola 1 „Recese: dopad na intervence v oblasti drog“.

<sup>(8)</sup> Viz zpráva: „HIV/AIDS among IDUs in Greece: report of a recent outbreak and initial response policies“ (HIV/AIDS mezi injekčními uživateli drog v Řecku: zpráva o nedávném propuknutí infekce a prvotních politikách reakce):

[www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report](http://www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report)

<sup>(9)</sup> „Costs and financing of drug treatment services in Europe: an exploratory study“ (Náklady a financování služeb protidrogové léčby v Evropě: průzkumná studie, shrnutí je k dispozici): [www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues](http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues).

<sup>(10)</sup> „Guidelines for the treatment of drug dependence: a European perspective“ (Pokyny pro léčbu drogové závislosti: evropský pohled, shrnutí je k dispozici): [www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues](http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues)

<sup>(11)</sup> Chronologický přehled dokumentů evropské protidrogové politiky viz kapitola 1.

Informace o všech produktech, tiskových zprávách, službách a událostech souvisejících s *výroční zprávou* naleznete na adrese: [www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report](http://www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report)