|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
|  |

evropská zpráva o drogách 2015 – 20 let monitorování

Centrum EMCDDA zkoumá novou dynamiku a rozměry drogové problematiky v Evropě

(4. června 2015, Lisabon **EMBARGO do 10:00 ZEČ/lisabonského času**) Měnící se dynamika trhu s heroinem, následky užívání konopí a nové charakteristiky a rozsah scény stimulantů a „nových drog“ jsou příklady problémů, na něž upozorňuje agentura **EU pro drogy (EMCDDA)** ve své ***Evropské zprávě o drogách 2015: trendy a vývoj***, kterou dnes zveřejnila v Lisabonu (1). V tomto každoročním přezkumu se agentura ohlíží za 20 lety monitorování a zkoumá globální vlivy a lokální důsledky stále se měnící drogové problematiky v Evropě.

**Dimitris Avramopoulos, evropský komisař pro migraci, vnitřní věci a občanství**, uvádí: „Zpráva ukazuje, že se potýkáme s rychle se měnícím globalizovaným drogovým trhem, a proto musíme v reakci na drogovou hrozbu postupovat jednotně, rychle a rozhodně.Znepokojuje mě zejména skutečnost, že novým zdrojem nabídky kontrolovaných i nekontrolovaných psychoaktivních látek se čím dál více stává internet.“

**Komisař Avramopoulos** pokračuje: „Evropa hraje ústřední úlohu při řešení fenoménu „nových drog“ a budeme v tom dále pokračovat, abychom zajistili blaho a bezpečnost našich občanů. V roce 2014 bylo hlášeno 101 nových nekontrolovaných psychoaktivních látek, což představuje výzvu pro naše stávající kontrolní mechanismy. Těším se na chystané právní předpisy EU v této oblasti, o nichž se nyní jedná. Ještě více posílí naše protiopatření a poskytnou nám lepší nástroje, abychom mohli problémy s těmito látkami řešit rychleji a efektivněji.“

**Heroin je na ústupu, avšak změny na trhu vyžadují pečlivé monitorování**

Problémy spojené s heroinem v Evropě stále tvoří velké procento zdravotních a sociálních nákladů souvisejících s drogami, avšak nejnovější vývoj v této oblasti je ‚relativně pozitivní‘, uvádí centrum **EMCDDA**, přičemž poukazuje na ‚celkovou stagnaci poptávky po této droze‘. Specializovanou léčbu drogové závislosti nyní poprvé nastupuje méně lidí, kteří mají problémy s heroinem: 23 000 v roce 2013 oproti 59 000 v roce 2007. Odhaduje se, že více než polovina (700 000) z 1,3 milionu problémových uživatelů opiátů v Evropě (tj. uživatelů trpících dlouhodobou závislostí) nyní podstupuje substituční léčbu závislosti na opiátech (obrázek 3.6).

Hlášené údaje o záchytech, které pomáhají osvětlit trendy týkající se nabídky heroinu, rovněž vykazují pokles. Množství heroinu zachyceného v EU v roce 2013 (5,6 tun) patřilo mezi nejnižší uváděná množství v posledních deseti letech – polovina množství zachyceného v roce 2002 (10 tun). Počet záchytů heroinu rovněž poklesl ze zhruba 45 000 v roce 2002 na 32 000 v roce 2013 (obrázek 1.6). Ovšem i přes tento pozitivní pokles centrum **EMCDDA** upozorňuje na řadu změn na trhu, které vyžadují pečlivé monitorování.

Nejnovější odhady **OSN** (2) například naznačují, že v letech 2013 a 2014 došlo k výraznému nárůstu produkce opia v **Afghánistánu**, zemi zajišťující dodávku většiny heroinu, který se v Evropě spotřebuje. To by mohlo způsobit dominový efekt a větší dostupnost heroinu na evropském trhu. Zpráva rovněž upozorňuje na známky inovací na trhu, včetně odhalení laboratoří na výrobu heroinu v Evropě, a to poprvé od 70. let 20. století. Dvě laboratoře, ve kterých se morfin převáděl na heroin, byly objeveny ve **Španělsku** v letech 2013 a 2014.

Zpráva dále poukazuje na změny v pašování heroinu do Evropy. Zatímco nejdůležitější nadále zůstává tradiční **„balkánská trasa“**, ukazuje se, že na významu nabývá také **„jižní trasa“**. (Ta vede do Evropy z Íránu a Pákistánu přímo či nepřímo přes země na Arabském poloostrově a ve východní, jižní a západní Africe). Dnes zveřejněná nová analýza o pašování opioidů z **Asie** do **Evropy** poukazuje na rozmanitost obchodovaných produktů (např. kromě heroinu také morfinová báze a opium) a způsobů přepravy a používaných tras (viz „Pohledy na drogy“ — *Perspectives on Drugs*/POD).

Ve svém dnešním komentáři **ředitel centra EMCDDA Wolfgang Götz** uvádí: „Různé faktory, které mohou změnit trasy obchodu s drogami, zahrnují změny aktivit v oblasti prosazování práva, nestabilitu a ozbrojený konflikt a četná a rychlá spojení, která přinesla globalizace. Dnes jsme svědky značného nárůstu produkce opia v Afghánistánu a diverzifikace jak obchodovaných produktů, tak způsobů obchodování a používaných tras. To je navíc ještě komplikováno skutečností, že stěžejní fáze procesu výroby heroinu se nyní provádějí přímo v Evropě. Jakákoli možnost návratu problémů s heroinem je znepokojivá a je nezbytné situaci pečlivě sledovat.“

Kromě heroinu v roce 2013 donucovací orgány v evropských zemích zachytily také další opioidy: opium, přípravky obsahující surové opium (např. „Kompot“), léčivé přípravky (morfin, metadon, buprenorfin, fentanyl a tramadol) i nové syntetické opioidy.

**Starší uživatelé opioidů potřebují služby uzpůsobené svým potřebám**

Závislost na opioidech často bývá chronické onemocnění a poskytování vhodné léčby a péče dlouhodobým uživatelům opioidů je pro služby v oblasti léčby drogové závislosti a sociální služby v současnosti stále větším problémem. Zpráva ukazuje, jak se zvyšuje průměrný věk osob nastupujících léčbu závislosti na opioidech, přičemž průměrný věk se od roku 2006 do roku 2013 zvýšil o pět let (obrázek 2.11). Značný počet uživatelů opioidů v Evropě, kteří dlouhodobě užívali několik drog zároveň, je nyní ve věku 40 až 50 let. Vlivem špatného tělesného i duševního zdraví, špatných životních podmínek, infekcí a užívání řady látek (včetně alkoholu a tabáku) je tato skupina uživatelů náchylná k řadě chronických zdravotních problémů (např. oběhových, plicních či jaterních).

„Jsou zapotřebí doporučené klinické postupy, které by tento demografický posun u problémových uživatelů opioidů v Evropě zohlednily,“ uvádí se ve zprávě. Pomohly by zajistit efektivní klinickou praxi a zahrnovaly by otázky jako: lékové interakce, dávky substituční medikace na doma (např. metadon, buprenorfin), zmírňování bolesti a léčba infekcí. Dostupnost cílených programů pro starší uživatele drog uvádí jen několik zemí. Tato skupina bývá většinou začleněna do stávajících služeb léčby drogové závislosti (obrázek 3.10). **Nizozemsko** je jednou z mála zemí, kde byly zřízeny domovy důchodců určené k uspokojení potřeb starších uživatelů drog.

**Léčba hepatitidy typu C se zlepšuje a nové diagnózy HIV stagnují**

Hepatitida typu C, která se přenáší sdílením jehel, injekčních stříkaček a dalšího injekčního náčiní, v Evropě představuje nejčastější infekční onemocnění mezi osobami, které drogy užívají injekčně, přičemž národní soubory těchto osob ukazují 14 až 84 % infikovaných virem hepatitidy typu C v období 2012–2013 (obrázek 2.14). Infekce virem hepatitidy typu C je často bez příznaků a nemusí být diagnostikována desítky let. U mnoha z infikovaných osob infekce přejde v chronickou hepatitidu a hrozí jim onemocnění jater (např. cirhóza, rakovina).

Stále více zemí již přijalo nebo připravuje specifické strategie týkající se viru hepatitidy typu C, jejichž cílem je zejména zajistit přístup k testování na tento virus. Přestože jsou k dispozici nové antivirové přípravky, které zastaví progresi onemocnění nebo umožní plné zotavení, chybějící diagnostika společně s vysokými náklady na léčivé přípravky omezují dostupnost této nové léčby.

Nejnovější data ukazují, že nárůst počtu nově diagnostikovaných infekcí HIV v Evropě připisovaných injekčnímu užívání drog, k němuž došlo v důsledku vzplanutí nákazy v **Řecku** a **Rumunsku** v letech 2011 a 2012, se nyní zastavil a celkový počet v EU klesl na hodnoty před tímto nárůstem (obrázek 2.13). Prozatímní údaje za rok 2013 ukazují 1 458 nově hlášených případů infekce HIV v porovnání s 1 974 v roce 2012; došlo tedy ke zvrácení trendu rostoucího od roku 2010. Nehledě na pokrok v této oblasti, centrum **EMCDDA** poukazuje na to, že je třeba zachovávat ostražitost a zajistit dostatečné poskytování služeb.

**Řešení otázky předávkování drogami – náročný úkol pro politiku veřejného zdraví**

Snížení počtu úmrtí v důsledku předávkování drogou a dalších úmrtí souvisejících s drogami (např. onemocnění, úrazy a sebevraždy související s drogami) dnes nadále zůstává pro politiku veřejného zdraví významnou výzvou. Odhaduje se, že v roce 2013 počet úmrtí v důsledku předávkování drogami v Evropě činil minimálně 6 100, přičemž tato předávkování souvisela hlavně s heroinem a dalšími opioidy.

Nová analýza, která doprovází tuto zprávu, upozorňuje na zneužívání benzodiazepinů mezi vysoce rizikovými uživateli opioidů, kteří si mohou tyto léčivé přípravky ordinovat sami v rámci léčby nebo je užívat k zesílení účinků opioidů (viz POD). Analýza ukazuje, jak užívání opioidů společně s benzodiazepiny a dalšími látkami působícími tlumivě na centrální nervový systém (např. alkohol) přispívá ke zvýšenému riziku úmrtí v důsledku předávkování. Pokyny pro předepisování léků a klinickou praxi by mohly hrát klíčovou roli v řešení tohoto komplexního problému.

Zásahy zaměřené na prevenci předávkování zahrnují cílené strategie, osvětu v oblasti rizik a odbornou přípravu týkající se zásahů v případě předávkování, včetně distribuce naloxonu k domácímu užívání (3). Některé země mají též dlouho zavedenou praxi poskytování „místností pro aplikaci pod odborným dohledem“. Tyto služby aktuálně poskytuje šest zemí, které podávají zprávy centru **EMCDDA**, přičemž celkový počet zařízení se pohybuje kolem 70 (**Dánsko, Německo, Španělsko, Lucembursko, Nizozemsko a Norsko**). Zkušební provoz místností pro aplikaci pod odborným dohledem nedávno schválila také **Francie**. Letošní analýzu doplňuje přehled služeb poskytovaných v těchto zařízeních (viz POD), který ukazuje, jak místnosti pro aplikaci pod odborným dohledem poskytují „lokální řešení“ „lokálních problémů“. Místnosti pro aplikaci pod odborným dohledem mohou mimo jiné hrát roli při snižování škod souvisejících s drogami (včetně úmrtí v důsledku předávkování) a sloužit jako vhodná místa, kde mohou uživatelé drog, které lze jinak těžko podchytit, navázat kontakt se zdravotními službami.

**Rostoucí význam konopí v systémech léčby drogové závislosti v Evropě**

Konopí dále zůstává nejčastěji konzumovanou nezákonnou drogou v Evropě, přičemž se odhaduje, že v předchozím roce tuto drogu užilo 19,3 milionu dospělých (ve věku 15–64 let), z nichž 14,6 milionu tvoří mladí dospělí (ve věku 15–34 let). Odhaduje se, že zhruba 1 % všech dospělých užívá drogu každý nebo téměř každý den.

Populační šetření ve třech zemích (**Německo, Španělsko** a**Spojené království**) uvádějí klesající nebo stabilní prevalenci konopí za posledních deset let.Naproti tomurostoucí užívání můžeme pozorovat v **Bulharsku**, **Francii** a **čtyřech** severských zemích (**Dánsko, Finsko, Švédsko, Norsko**). Celkově výsledky posledního šetření ukazují odlišné trendy užívání konopí v posledním roce mezi mladými dospělými (obrázek 2.1).

Vysoká prevalence této drogy se odráží v počtech osob nastupujících specializovanou léčbu drogové závislosti, přičemž největší skupina klientů nastupujících léčbu poprvé nyní uvádí konopí jako drogu, která představuje jejich hlavní problém. Celkový počet klientů nastupujících léčbu závislosti na konopí poprvé v životě vzrostl v Evropě ze 45 000 v roce 2006 na 61 000 v roce 2013. Přestože klienti závislí na konopí nastupující léčbu tak nejčastěji činí z vlastního podnětu (34 %), analýza uvádí, že zhruba jednu třetinu všech klientů nastupujících léčbu závislosti primárně na konopí (23 000) tvořili klienti, kterým léčbu nařídil soud. Důkazy hovoří ve prospěch uplatňování psychosociálních zásahů při léčbě drogové závislosti a tyto zásahy se hojně využívají při léčbě problémů spojených s užíváním konopí. Tyto přístupy zkoumá analýza připojená k této zprávě (viz POD) a nedávná publikace centra EMCDDA: *Insights* (4).

Po konzumaci konopí zejména ve vysokých dávkách (viz oddíl o čistotě níže) může, byť ve vzácných případech, dojít k akutním zdravotním potížím. Nedávná studie provedená na pohotovostech ukazuje nárůst počtu akutních stavů souvisejících s konopím hlášených v letech 2008 až 2012 v 11 z 13 analyzovaných evropských zemí.

Tato zpráva poukazuje na skutečnost, že konopí hraje hlavní roli ve statistikách drogové trestné činnosti, přičemž tato droga představuje 80 % počtu záchytů a užívání konopí nebo jeho držení pro osobní potřebu tvoří 60 % všech hlášených drogových trestných činů v Evropě (viz obrázek 1).

V roce 2009 počet záchytů marihuany překonal počet záchytů hašiše a tato mezera se dále rozšiřuje (obrázek 1.3). V roce 2013 z celkových 671 000 záchytů konopí hlášených v Evropě tvořila 431 000 záchytů marihuana (rostlinné konopí) a 240 000 hašiš (konopná pryskyřice). Tento trend je do velké míry způsoben rostoucí dostupností marihuany z domácí produkce v Evropě, což odráží také nárůst záchytů rostlin konopí. Množství hašiše zachyceného v EU je stále mnohem vyšší než množství zachycené marihuany (460 tun oproti 130 tunám).

**Systém včasného varování EU** do dnešního dne zaznamenal více než 130 syntetických kanabinoidů prodávaných jako legální náhražka konopí, čímž vznikl nový rozměr trhu s konopím. Užívání těchto látek může mít nepříznivé zdravotní následky (např. poškození ledvin, účinky na dýchací a kardiovaskulární systém, křeče). Nedávná úmrtí a akutní intoxikace v Evropě a ve světě spojované s těmito látkami podnítily centrum **EMCDDA** k vydání zdravotních výstrah pro veřejnost.

**Konkurence na přeplněném trhu se stimulanty**

Evropa se potýká s přeplněným trhem se stimulanty, kde kokain, amfetaminy, extáze a rostoucí počet syntetických drog cílí na podobné skupiny uživatelů. Kokain zůstává nejběžněji užívanou nelegální stimulační drogou v Evropě, třebaže většinu jeho uživatelů můžeme najít v malém počtu západních zemí EU. V předchozích 12 měsících užilo kokain přibližně 3,4 milionu dospělých (ve věku 15–64 let), z toho 2,3 milionu tvoří mladí dospělí (ve věku 15–34 let). Pouze několik zemí uvádí prevalenci užívání kokainu v předchozích 12 měsících mezi mladými dospělými vyšší než 3 % (obrázek 2.4). V nejnovějších údajích lze pozorovat pokles užívání kokainu. Ze zemí provádějících průzkumy od roku 2012 osm uvedlo nižší odhady a tři vyšší odhady než v předchozím srovnatelném průzkumu.

Užívání amfetaminů (tedy amfetaminu a metamfetaminu) zůstává v Evropě celkově nižší než užívání kokainu, přičemž je v posledních 12 měsících užilo přibližně 1,6 milionu dospělých, z nichž 1,3 milionu tvoří mladí dospělí (ve věku 15–34 let) (obrázek 2.5). Zpráva upozorňuje na nové vzorce užívání metamfetaminu. Například v **České republice** byl pozorován zřetelný nárůst vysoce rizikového užívání metamfetaminu (zejména injekčního), kdy odhady počtu uživatelů v letech 2007 až 2013 vzrostly ze zhruba 21 000 na více než 34 000. Řada evropských zemí rovněž hlásí injekční užívání metamfetaminu společně s dalšími stimulanty (např. syntetickými katinony) mezi malými skupinami mužů, kteří mají pohlavní styk s muži. Tyto takzvané „*slamming parties*“ vzbuzují obavy vzhledem ke kombinaci rizikového užívání drog s rizikovým sexuálním chováním.

V předchozím roce užilo extázi odhadem 2,1 milionu dospělých (ve věku 15–64 let), z toho 1,8 milionu tvoří mladí dospělí (ve věku 15–34 let) (obrázek 2.6). Po období, kdy tablety prodávané jako „extáze“ měly mezi spotřebiteli pověst tablet nevalné kvality, které bývají falešné, jsou nyní běžněji dostupné tablety a prášek MDMA vysoké čistoty (viz oddíl týkající se čistoty níže).

Syntetické katinony (např. mefedron, pentedron a MDPV) se na nelegálním trhu se stimulanty v některých evropských zemích usadily a často se zaměňují s amfetaminem a extází. Injekční užívání katinonů, přestože v Evropě není tolik rozšířené, představuje znepokojivý problém lokální povahy u skupin vysoce rizikových uživatelů drog v některých zemích. Rostoucí počet žádostí o léčbu v souvislosti s těmito látkami hlásí **Maďarsko, Rumunsko** a **Spojené království**.

**Nárůst potence a čistoty drog vzbuzuje obavy**

Klíčovým zjištěním letošní zprávy je silný nárůst potence a čistoty nejčastěji užívaných nelegálních drog v Evropě, což vzbuzuje obavy o zdraví uživatelů, kteří mohou vědomě nebo nevědomě konzumovat silnější produkty (kapitola 1). Celkové trendy za období 2006–2013 ukazují zvýšení potence konopí (obsahu THC), čistoty kokainu a obsahu MDMA v tabletách extáze v zemích, které podávají hlášení konzistentně. V roce 2013 došlo též k nárůstu čistoty heroinu. Mezi pravděpodobné faktory, které za tímto trendem stojí, patří technické inovace a konkurence na trhu.

Zpráva zdůrazňuje obavy týkající se tablet extáze s vysokým obsahem MDMA, které se často prodávají v osobitých tvarech a s logy. V loňském roce **EMCDDA** a **Europol** vydaly zdravotní výstrahy pro veřejnost o rizicích konzumace takových produktů. Po řadě úmrtí byly vydány také výstrahy v souvislosti s tabletami, které se prodávají jako extáze, ale obsahují nebezpečné látky, jako je PMMA.

**Dvě „nové drogy“ týdně**

V loňském roce byly v EU každý týden zjištěny zhruba dvě nové psychoaktivní látky Celkově bylo v roce 2014 do **systému včasného varování** nahlášeno 101 nových látek (což představuje nárůst oproti 81 látkám v roce 2013) a vzrůstající trend počtu látek hlášených v jednom roce tak pokračuje (obrázek 1.12). Celkový počet látek, které agentura monitoruje, tak překročil 450, přičemž více než polovina z nich byla zjištěna v posledních třech letech.

V roce 2014 seznamu hlášených látek opět dominovaly dvě skupiny: syntetické katinony (31 látek) a syntetické kanabinoidy (30 látek) – často prodávané jako zákonné náhražky stimulantů a konopí, v uvedeném pořadí. Představují dvě největší skupiny monitorované **systémem včasného varování** a společně tvoří téměř dvě třetiny nových drog oznámených v roce 2014. Nové údaje o záchytech ukazují, že v EU bylo v roce 2013 hlášeno přibližně 35 000 záchytů nových psychoaktivních látek (vzhledem k nepravidelnosti hlášení v této oblasti je třeba toto číslo vnímat jako minimální odhad). Z toho byly nejčastěji zachycenými látkami syntetické kanabinoidy a syntetické katinony (obrázek 1.2).

Užívání nových psychoaktivních látek postupně objasňují nové studie a průzkumy, přičemž prevalenci nových psychoaktivních látek do svých národních průzkumů o užívání drog nyní zahrnuje devět zemí. Ve většině zemí EU se prevalence užívání těchto látek zdá být nízká. Ovšem i omezené užívání těchto látek může představovat problém vzhledem k těžké toxicitě některých nových psychoaktivních látek. Zdravotní a sociální intervence v souvislosti s novými psychoaktivními látkami nabírají na rychlosti a odrážejí intervence týkající se zavedenějších drog (např. osvětové aktivity zaměřené na drogovou problematiku, internetové programy a programy výměny jehel a stříkaček).

**Internet a aplikace: vznikající virtuální drogové trhy**

Internet hraje v nabídce a prodeji drog Evropanům stále větší roli a on-line lze koupit jak nové psychoaktivní látky, tak zavedené drogy. Používání „viditelného webu“ (který je přístupný pomocí běžných vyhledávačů) pro prodej nových psychoaktivních látek bylo v posledních deseti letech věnováno více pozornosti a centrum **EMCDDA** v rámci monitoringu nalezlo přibližně 650 internetových stránek prodávajících „*legal highs*“ Evropanům. Větší výzvou z hlediska vývoje na on-line trhu je prodej nelegálních drog na „skrytých trzích“ nebo „neviditelném (hlubokém) webu“ (které jsou přístupné pomocí šifrovacích programů). Umožňují anonymní výměnu zboží a služeb mezi stranami, často za použití virtuálních měn (např. Bitcoinu) k uskutečnění skrytých transakcí. Vznikají také tzv. šedé trhy, kde jsou internetové stránky provozovány jak na viditelném, tak na neviditelném webu. Zpráva zdůrazňuje, že aktivní roli na trzích s drogami hrají také sociální média a aplikace, ať již se používají přímo pro nákup a prodej drog, nebo nepřímo pro jejich nabízení, názorového ovlivňování nebo sdílení zkušeností.

Zpráva uvádí, že „dohromady představuje růst internetových a virtuálních trhů s drogami velké výzvy pro politiky v oblasti prosazování práva a protidrogové politiky“. „Bude zapotřebí upravit stávající regulační modely tak, aby fungovaly i v globálním a virtuálním kontextu.“

-----

**Předseda správní rady centra EMCDDA João Goulão** na závěr dodává: „Tato 20. analýza evropské drogové problematiky ukazuje, kolik se toho změnilo od první zprávy centra EMCDDA zveřejněné v roce 1996 a jak agentura zvýšila informovanost o této problematice. Drogová problematika je nyní mnohem komplexnější, k dispozici je mnoho látek, které ještě před dvaceti lety uživatelé v podstatě neznali. Hranice mezi starými a novými drogami se stírají, jelikož nové látky stále více napodobují kontrolované drogy. Tento každoroční pohled na evropskou drogovou problematiku poskytuje cenný základ pro odborné debaty o drogové politice v současnosti. Zároveň nabízí důležité informace pro politiky, které budeme potřebovat v budoucnosti.“

**Poznámky**

(1) Celý balíček ***Evropské zprávy o drogách*** ***2015*** je k dispozici na adrese [www.emcdda.europa.eu/edr2015](http://www.emcdda.europa.eu/stats10).

Údaje prezentované v této zprávě se týkají roku 2013 nebo posledního roku s dostupnými údaji.

(2) [www.unodc.org/documents/wdr2014/World\_Drug\_Report\_2014\_web.pdf](http://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf)

[www.unodc.org/documents/crop-monitoring/Afghanistan/Afghan-opium-survey-2014.pdf](http://www.unodc.org/documents/crop-monitoring/Afghanistan/Afghan-opium-survey-2014.pdf)

(3) [www.emcdda.europa.eu/news/2015/naloxone](http://www.emcdda.europa.eu/news/2015/naloxone)

(4) [www.emcdda.europa.eu/news/2015/treatment-of-cannabis-related-disorders-in-Europe](http://www.emcdda.europa.eu/news/2015/treatment-of-cannabis-related-disorders-in-Europe)