



# Priopćenje

iz EU agencije za droge u Lisabonu

## EUROPSKO IZVJEŠĆE O DROGAMA 2017: OSNOVNE INFORMACIJE

### EMCDDA ističe rastuće prijetnje koje predstavljaju nove i postojeće psihoaktivne tvari

(6. lipnja 2017., LISABON **EMBARGO 12:45 srednjoeuropsko vrijeme/11:45 lisabonsko vrijeme**)

Porast smrti od predoziranja, kontinuirana dostupnost novih psihoaktivnih tvari i rastuća prijetnja zdravlju od iznimno potentnih sintetskih opioda jedan je od problema koji **Agencija EU-a za droge (EMCDDA)** ističe prilikom izdavanja **Europskog izvješća o drogama 2017.: Trendovi i razvoji u Bruxellesu** <sup>(1)</sup>. Agencija u svojem godišnjem pregledu također istražuje znakove porasta dostupnosti kokaina, razvoj politike za kanabis i konzumaciju droga među učenicima. Analiza je smještena u globalni kontekst budući da na probleme povezane s drogom s kojima se Europa suočava, sve više utječu nove pojave na međunarodnoj razini.

**G. Dimitris Avramopoulos, povjerenik EU-a za migracije, unutarnje poslove i građanstvo**, tvrdi:

„Utjecaj problema povezanih s drogom i dalje je veliki izazov europskim društvima. Preko 93 milijuna Europljana probalo je nedopušteno sredstvo te su smrti od predoziranja u porastu treću godinu zaredom. Posebno sam zabrinut zbog izloženosti mladih osoba mnogim novim i opasnim drogama. U Europi je između 2009. i 2016. otkriveno već 25 iznimno potentnih opioda i potrebna je vrlo mala količina da bi se proizvele tisuće doza, što je rastuća prijetnja zdravlju. Godišnje Europsko izvješće o drogama daje nam potrebnu analizu, smjernice i alate za zajedničko suzbijanje prijetnje diljem Europe, ne samo za zaštitu zdravlja građana, već i za zaustavljanje značajnog profita od droga koji završava u „džepovima“ skupina organiziranog kriminala unutar i izvan Europe.”

### Porast predoziranja sa smrtnim ishodom treću godinu zaredom

U ovom izvješću naglašava se zabrinutost oko porasta smrtnih slučajeva uzrokovanih predoziranjem drogom u Europi, što se događa treću godinu zaredom. Procjena je da su se u Europi u 2015. dogodila ukupno 8 441 smrtna slučaja zbog predoziranja (28 država članica EU-a, Turska i Norveška — infografika, str. 77), uglavnom povezana s heroinom i drugim opioidima, što je porast od 6 % s obzirom na procijenjenih 7 950 smrtnih slučajeva koj su se dogodili u 30 država u 2014. godini. Porast je zabilježen u gotovo svim dobnim skupinama (slika 3.12). Porast predoziranja sa smrtnim ishodom u 2015. zabilježeni su u **Njemačkoj, Litvi, Nizozemskoj, Švedskoj, Ujedinjenoj Kraljevini i Turskoj**. Među najugroženijima je 1,3 milijuna problematičnih europskih korisnika opioda.

Opioidi koji se upotrebljavaju u supstitucijskoj farmakoterapiji — primarno metadon i buprenorfin — također se često pronalaze u toksikološkim nalazima. Najnoviji podatci pokazuju da je broj zabilježenih smrtnih slučajeva povezanih s metadonom veći od broja smrtnih slučajeva povezanih s heroinom u **Danskoj, Irskoj, Francuskoj i Hrvatskoj**, što naglašava potrebu za dobrom kliničkom praksom za suzbijanje širenja ovih tvari u odnosu na njihovu zakonsku upotrebu <sup>(2)</sup>.

Intervencije za suzbijanje predoziranja u Europi uključuju nadziranu sobu za konzumaciju droge (DCR) i davanje naloksona za kućnu konzumaciju (sredstvo za poništavanje predoziranja) korisnicima opioda, njihovim vršnjacima i obitelji <sup>(3)</sup>. DCR-ovi su sada prisutni u **šest država EU-a** (DK, DE, ES, FR, LU, NL) i **Norveškoj** (ukupno 78 lokacija u sedam država) <sup>(4)</sup>. Programi naloksona za kućnu konzumaciju sada postoje u **devet država EU-a** (DK, DE, EE, IE, ES, FR, IT, LT, UK) i **Norveškoj** <sup>(5)</sup>.

## **Nove se droge sporije pojavljuju, ali je njihova ukupna dostupnost i dalje visoka**

Nove psihoaktivne tvari (NPT) ili „nove droge” i dalje su značajan problem javnog zdravlja u Europi. Nisu obuhvaćene međunarodnom kontrolom droga i uključuju širok raspon sintetskih droga, uključujući sintetske kanabinoide, katinone, opioide i benzodiazepine.

Putem **Sustava ranog upozoravanja EU-a (EWS)** u 2016. godini otkriveno je po prvi put 66 NPT-a — više od jedan tjedno (slika 1.10). Iako ovaj broj ukazuje na smanjenje broja novih tvari koje se uvode na tržište, s obzirom da ih je 98 otkriveno u 2015., ukupni broj trenutno dostupnih tvari i dalje je visok. Do kraja 2016. **EMCDDA** nadzirala je više od 620 NPT-a (u usporedbi s otprilike 350 nadziranih NPT-a 2013.).

Manji broj otkrivenih novih tvari može se pripisati većem broju čimbenika. Novo zakonodavstvo u nekim državama članicama (npr. opće zabrane, generički i analogno temeljene kontrole) stvorilo je restriktivnije pravno okruženje u kojem će biti manje razloga da se proizvođači s regulatorima igraju „mačke i miša”, inovacije će prethoditi kontroli. Provođenje zakona i kontrolne mjere koje za cilj imaju nadzor laboratorija NPT-a u Kini možda također doprinose smanjenju ovog problema.

**Direktor EMCDDA-e g. Alexis Goosdeel** kaže: „Naši najnoviji rezultati ukazuju da reakcija na nove psihoaktivne tvari, poput novog zakonodavstva i mjera usmjerenih na glavne distributere koji prodaju ove proizvode, mogu utjecati na pojavu NPT-a na tržištu. Unatoč pozitivnim znakovima smanjenja novih psihoaktivnih tvari ukupna dostupnost i dalje je visoka. Prodaja novih droga sve je tajnovitija, transakcije se odvijaju na internetu ili na nezakonitom tržištu droga te svjedočimo nedavnoj pojavi iznimno potentnih tvari povezanih sa smrtnim slučajevima i akutnim trovanjima.”

**EWS** je 2015. izvjestio o gotovo 80.000 zaplijenjenih NPT-a (slika 1.11). Sintetski kanabinoidi i sintetski katinoni zajedno su činili više od 60 % zaplijenjenih novih tvari u 2015. godini (preko 47.000). U srpnju 2016. **MDMB-CHMICA** postao je prvi sintetski kanabinoid za koji je **EMCDDA** napravio procijenu rizika nakon štetnih posljedica (uključujući oko 30 smrtnih slučajeva) povezanih s njegovom upotrebom o čemu se izvjestilo putem **EWS-a**, što je rezultiralo odlukom u veljači 2017. godine da tvar sada podliježe kontrolnim mjerama diljem Europe <sup>(6)</sup>.

Današnjem izvješću dodana je nova analiza **Visokorizična upotreba droga i novih psihoaktivnih tvari**, koja se usredotočuje na problematičnu upotrebu NPT-a u mnogim demografskim skupinama, uključujući osobe koje injektiraju opioide i amfetamine, zatvorenike, beskućnike i muškarce koji imaju spolne odnose s muškarcima (MSM). Izvješće posebno istražuje upotrebu sintetskih katinona, sintetskih kanabinoida i novih sintetskih opioida, kao i povezanih posljedica i odgovora <sup>(7)</sup>.

## **Novi sintetski opiodi — iznimno potentni i sve veća prijetnja zdravlju**

U Europi, kao i u Sjevernoj Americi, iznimno potentni sintetski opiodi, koji imitiraju učinke heroina i morfija, sve su veća prijetnja zdravlju. Iako predstavljaju samo mali dio tržišta, u porastu su izvještaji o pojavi tih tvari i posljedicama koje uzrokuju, uključujući trovanja, ali i smrtno slučajevima. Između 2009. i 2016. u Europi je otkriveno 25 novih sintetskih opioida (od čega je 18 fentanila).

Potrebne su male količine tvari za proizvodnju tisuća doza koje se distribuiraju na tržištu te s obzirom da je nove sintetske opioide jednostavno sakriti i transportirati, navedeno predstavlja izazov agencijama za kontrolu droga i potencijalno privlačnu robu za organizirani kriminal. Može ih se naći u različitim oblicima, uglavnom u prahu, tabletama i kapsulama, dok su neki novi spojevi dostupni kao tekućina i prodaju se kao sprejevi za nos.

Fentanili su pod posebnim nadzorom. Na ove izuzetno potentne tvari, neke i višestruko potentnije od heroina, otpada više od 60 % od 600 zaplijenjenih novih sintetskih opioida o kojima se izvjestilo u 2015. godini. **EWS** je samo u 2016. po prvi puta izvjestio o osam novih fentanila. Ove tvari predstavljaju ozbiljan rizik od trovanja, ne samo za konzumente već i za one koji slučajno mogu biti izloženi drogi (npr. kontakt s kožom, udisanje), poput poštanskih i graničnih djelatnika te djelatnika hitnih službi.

**EMCDDA** je početkom 2017. provela procjene rizika dvaju fentanila (akril-fentanila i furanilfentanila), nakon što je prijavljeno preko 50 smrtnih slučajeva povezanih s ovim tvarima <sup>(8)</sup>. U tijeku je razmatranje kontrole tih tvari na europskoj razini <sup>(9)</sup>. Agencija je 2016. izdala pet zdravstvenih upozorenja svojoj mreži diljem Europe u vezi s ovim i drugim, novim fentanilima.

### Znakovi povećane dostupnosti kokaina

Kokain, MDMA (u obliku tablete se naziva „ecstasy”) i amfetamini (amfetamini i metamfetamini) najčešće su konzumirane stimulativne ilegalne droge u Europi. Konzumacija kokaina veća je u državama zapadne i južne Europe — što se vidi u lukama ulaska i rutama trgovine — dok je upotreba amfetamina češća u sjevernoj i istočnoj Europi. Tržište stimulansima postalo je sve kompleksnije posljednjih godina s pojavom novih stimulansa (npr. fenetilamina i katinona).

Podatci o cijeni i čistoći iz analize otpadnih voda i zapljena, sugeriraju da je dostupnost kokaina možda ponovno u porastu u nekim dijelovima Europe (slika 2.4). Između 2014. i 2015. povećao se i broj zapljena i zaplijenjena količina (slika 1.6). Izvještaji o otprilike 87.000 zapljena kokaina prijavljeni su EU-u 2015. godini (76.000 u 2014.) ukupne težine 69,4 tone (51,5 tona u 2014) (infografika, str. 26). Na gradskoj razini, ispitivanje ostataka kokaina u gradskim otpadnim vodama pokazalo je stabilan ili rastući dugoročan trend u većini od 13 gradova s podacima između 2011. i 2016. godine. Od 33 grada s podacima za 2015. i 2016., 22 grada zabilježila su povećanje ostataka kokaina, četiri smanjenje, a sedam stabilnu razinu <sup>(10)</sup>.

Oko 17,5 milijuna odraslih Europljana (15 – 64 godine) probalo je kokain u nekom trenutku života (životna prevalencija). Od njih je 2,3 milijuna mladih odraslih (15 – 34 godine) koji su konzumirali drogu u posljednjih godinu dana. Nacionalna istraživanja od 2014. godine ukazuju da je konzumacija kokaina uglavnom stabilna.

### Razvoj međunarodne politike u vezi s kanabisom: koje su posljedice za Europu?

Nedavne promjene regulatornog okvira za kanabis do kojih u novije vrijeme dolazi u **Sjevernoj i Južnoj Americi** potaknule su interes donositelja politike i javnosti u **Europi** <sup>(11)</sup>. „Potrebno je čekati da se provedu detaljnije procjene prije nego što bude moguće procijeniti relativne prednosti i mane različitih pristupa politici u vezi s kanabisom,” stoji u izvješću. U **28 država članica EU-a** razlikuju se trenutni pristupi regulaciji kanabisa i upotrebi, od restriktivnih modela do tolerancije nekih vrsta osobne upotrebe <sup>(12)</sup>. Međutim, nijedna nacionalna vlada u Europi (28 država članica EU-a, Turska i Norveška) nisu izrazile potporu legalizaciji kanabisa za osobnu upotrebu.

Neovisno o širem utjecaju na politiku o drogama, postojanje komercijalno reguliranog tržišta kanabisa u nekim zemljama izvan Europe potiče inovacije i razvoj proizvoda (npr. isparivača, e-tekućina i jestivih proizvoda) koji mogu u dogledno vrijeme utjecati na uzorke upotrebe u Europi. Izvješće naglašava važnost nadziranja i potrebe za procjenom potencijalnih implikacija za zdravlje bilo kakvih budućih promjena.

Oko 87,7 milijuna odraslih Europljana (15 – 64 godine) probalo je kanabis tijekom života. Od njih je 17,1 milijuna mladih odraslih (15 – 34 godine) koji su konzumirali kanabis u posljednjih godinu dana. Oko 1 % odraslih u Europi svakodnevno ili gotovo svakodnevno konzumiraju kanabis (korištenje 20 dana ili više u posljednjem mjesecu). Rezultati najnovijeg istraživanja pokazuju da se u različitim zemljama javljaju različiti obrasci u prošlogodišnjoj upotrebi kanabisa (slika 2.2). Kanabis se nastavlja povezivati sa zdravstvenim problemima te je odgovoran za veći udio (45 %) osoba prijavljenih za liječenje ovisnosti o drogama u Europi (28 država članica EU-a, Turska i Norveška). Ukupan broj prijavljenih osoba koje su prvi puta prijavljene za tretman zbog konzumacije kanabisa porastao je s 43.000 u 2006. na 76.000 u 2015. godini.

### EU i SAD: usporedba konzumacije među učenicima

Praćenjem konzumacije droga među učenicima dobiva se važan uvid u postojeća rizična ponašanja mladih i moguće buduće trendove. Ovogodišnje izvješće uspoređuje dugoročne uzorke konzumacije tih sredstava među **europskim** i **američkim** učenicima (15 – 16 godina), nakon što su 2016. objavljena istraživanja iz

dvije velike škole<sup>(13)</sup>. Istraživanje pokazuje da je konzumacija duhana i alkohola među učenicima u **Europi i SAD-u** u padu, dok je trend konzumacije kanabisa stabilniji.

Prošlomjesečna konzumacija kanabisa **europskih** učenika koji su ispitani (21 država članica EU-a i Norveška) iznosila je otprilike pola (8 %) u usporedbi na podatke iz **SAD-a** (15 %) (grafički prikaz, str. 13). Prošlomjesečna konzumacija duhana bila je gotovo četiri puta veća među **europskim** učenicima (23 %) nego u **SAD-u**, gdje je bila na niskih 6 %. Konzumacija duhana među **američkim** učenicima bila je upola manja od konzumacije kanabisa u toj grupi. Postotak **europskih** učenika koji je konzumirao alkohol prošli mjesec bio je više nego dvostruko veći (49 %) u usporedbi s **američkim** vršnjacima (22 %).

„Potrebna je daljnja analiza sličnosti i razlika konzumacije tih sredstava među učenicima kako bi se istražilo relativan utjecaj društvenih i regulatornih čimbenika kao i okruženja na odluke koje donose mladi,” navodi se u izvješću. „Primjerice, razumijevanje uzroka koji su doveli do nižih razina pušenja cigareta i u SAD-u i u Europi moglo bi pružiti uvid potreban za razmatranje upotrebe drugih droga, kao što je kanabis,” stoji u nastavku.

### Usmjerenje na problematiku droga na nacionalnoj razini

Današnje će izvješće po prvi puta uključiti **Izvješća o drogama u 30 država**, gdje će se nalaziti sažetci o pojavnosti droga na nacionalnoj razini (28 država članica EU-a, Turska i Norveška). Izvješća o drogama u 30 država bogata grafičkim prikazima, napravio je **EMCDDA** u suradnji s nacionalnim središnjicama Reitox mreže, a ona obuhvaćaju upotrebu droga i probleme javnog zdravlja, politiku droga i mjere te nabavu droge<sup>(14)</sup>. Ključne karakteristike uključuju tablicu „Ukratko”, koja sažima nacionalni problem povezan s drogama u brojkama te „prikaz rizika u EU-u”, smještajući podatke pojedine države u europski kontekst.

---

**Predsjednica Upravnog odbora EMCDDA-e, gđa. Laura d'Arrigo**, zaključuje: „Kako se razvija pojavnost droga, tako se mora razvijati i odgovor Europe. Razumijevanje izazova ispred nas prvi je korak k ostvarenju toga. EMCDDA se trudi pružiti najbolje moguće dokaze o situaciji povezanoj s drogama diljem Europe. Podatci predstavljeni ove godine u Europskom izvješću o drogama uspoređuju nacionalne situacije i jasno naglašavaju rastuće prijetnje, pomažući donositeljima odluka da učinkovito djeluju. EMCDDA-ine analize ključne su da bi se osiguralo da novi plan djelovanja EU-a za droge ostane učinkovit sljedeće četiri godine. Promicanje kulture temeljene na dokazima u donošenju politike o drogama ključan je doprinos zdravijoj i sigurnijoj Europi.”

### Napomene

<sup>(1)</sup> Paket *Europskog izvješća o drogi 2017*. dostupan je na [www.emcdda.europa.eu/edr2017](http://www.emcdda.europa.eu/edr2017)

Podatci izneseni u izvješću odnose se na 2015. ili posljednju dostupnu godinu. Pogledajte tablicu „Ukratko” koja sadrži pregled procjene konzumacije droga. Brojke citirane u ovom priopćenju pojavljuju se u izvješću. Dodatne brojke i tablice mogu se pronaći u Statističkom biltenu ([www.emcdda.europa.eu/data/stats2017](http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2017)).

<sup>(2)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-diversion-of-opioid-substitution-treatment](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-diversion-of-opioid-substitution-treatment)

<sup>(3)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-overdose-deaths](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-overdose-deaths)

<sup>(4)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms)

<sup>(5)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone](http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone)

<sup>(6)</sup> [www.emcdda.europa.eu/news/2017/3/council-decision-control-mdmb-chemica](http://www.emcdda.europa.eu/news/2017/3/council-decision-control-mdmb-chemica) — [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/synthetic-cannabinoids](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/synthetic-cannabinoids)

<sup>(7)</sup> Dostupno na [www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/high-risk-drug-use-and-nps](http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/high-risk-drug-use-and-nps)

<sup>(8)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/acryloylfentanyl](http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/acryloylfentanyl) — [www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs](http://www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs)

<sup>(9)</sup> [http://europa.eu/rapid/press-release\\_MEX-17-896\\_en.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_MEX-17-896_en.htm)

<sup>(10)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/waste-water-analysis](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/waste-water-analysis) — [www.emcdda.europa.eu/news/2016/12/latest-data-reveal-drug-taking-habits-in-over-50-european-cities](http://www.emcdda.europa.eu/news/2016/12/latest-data-reveal-drug-taking-habits-in-over-50-european-cities)

<sup>(11)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/cannabis-policy](http://www.emcdda.europa.eu/topics/cannabis-policy)

<sup>(12)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/cannabis-legislation-europe](http://www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/cannabis-legislation-europe) — [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/legal-supply-of-cannabis](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/legal-supply-of-cannabis)

<sup>(13)</sup> [www.espad.org/report/home](http://www.espad.org/report/home) — [www.monitoringthefuture.org](http://www.monitoringthefuture.org)

<sup>(14)</sup> Dostupno na [www.emcdda.europa.eu/countries](http://www.emcdda.europa.eu/countries)