

Kazalo vsebine

Uvod	2
Pregled	2
Ključna vprašanja	2
Dokazi in odzivi	2
Razmere v Evropi	3
Okvir ukrepanja za oblikovanje zdravstvenih in družbenih odzivov na problematiko drog	3
Ključna vprašanja: vzorci uporabe novih psihoaktivnih snovi in povezane težave	4
Dokazi o problematiki novih psihoaktivnih snovi in odzivi nanjo	7
Spremljanje in zgodnje opozarjanje	7
Preventiva	7
Klinična okolja	8
Kulturne kompetence	8
Zmanjševanje škode	9
Razmere v Evropi: razpoložljivost ukrepov v zvezi z novimi psihoaktivnimi snovmi	10
Sistemi zgodnjega opozarjanja in regulativni pristopi	10
Zdravljenje	10
Zmanjševanje škode	11
Posledice za politiko in prakso	11
Osnovne informacije	11
Priložnosti	11
Vrzeli	12
Dodatni viri	12
EMCDDA	12
Drugi viri	13
O tem kratkem vodniku	13

Uvod

Ta kratki vodnik je del večje zbirke vodnikov z naslovom [Zdravstveni in družbeni odzivi na problematiko drog: evropski vodnik 2021](#). Kratki vodnik o novih psihoaktivnih snoveh vsebuje pregled vidikov, ki jih je treba upoštevati pri načrtovanju oziroma izvajanju zdravstvenih in družbenih odzivov na težave, povezane z novimi psihoaktivnimi snovmi ter in oceno razpoložljivosti ukrepov in njihove učinkovitosti. Pri tem so upoštevane tudi posledice za politiko in prakso.

Pregled

Ključna vprašanja

Izraz *nove psihoaktivne snovi* se uporablja za številne kemične snovi ali spojine, ki se uporabljajo, ali so na voljo za uporabo pri ljudeh, zaradi svojih psihoaktivnih lastnosti, vendar se ne nadzorujejo v skladu s konvencijami Združenih narodov o nadzoru nad prepovedanimi drogami. Za namen tega kratkega vodnika se izraz *nove psihoaktivne snovi* uporablja za številne nove snovi, ki v mnogih pogledih predstavljajo podobne izzive pri oblikovanju zdravstvenih in družbenih odzivov.

Nove psihoaktivne snovi lahko prinašajo zdravstvena in družbena tveganja, ki so podobna tveganjem, katera prinašajo bolj znane nadzirane snovi, in se pogosto pojavljajo v istih splošnih kemijskih razredih (opioidi, benzodiazepini, stimulansi itd.). A njihova kemijska sestava je drugačna, zato se lahko tveganja, ki jih predstavljajo za zdravje, razlikujejo, ali pa so preprosto neznana.

Nove psihoaktivne snovi se prodajajo pri spletnih trgovcih na drobno, na družbenih omrežjih ali včasih pri večjih uličnih dobaviteljih ter se tržijo kot dovoljeni nadomestki prepovedanih drog. Prodajajo se lahko tudi skupaj z drugimi bolj znanimi nadziranimi snovmi ali namesto njih, kar pomeni, da se tisti, ki jih uporabljajo, morda ne zavedajo, kaj uživajo.

Nove psihoaktivne snovi uporabljajo različne skupine uporabnikov, vključno z rekreativnimi uporabniki drog. Ker so nekatere nove psihoaktivne snovi razmeroma poceni in imajo zelo močan učinek, jih vse bolj uporabljajo tudi marginalizirane skupine, na primer brezdomci ali ljudje, ki droge uporabljajo dalj časa in na zelo tvegan način. Ker je nove psihoaktivne snovi težko odkriti in identificirati pri rutinskih preiskavah urina, bi jih lahko uporabljali tisti, ki se morajo redno testirati na prisotnost drog in se želijo izogniti temu, da bi se razkrila njihova uporaba drog. Poleg tega dejstvo, da je tovrstne snovi z zelo močnim učinkom precej enostavno prikriti, pomeni, da je v nekaterih državah njihova uporaba med zaporniki problematična.

Veliko število snovi, ki se lahko razvrstijo med nove psihoaktivne snovi, njihova kemijska raznolikost in hitrost, s katero se pojavljajo, so zahtevni dejavniki tako v zvezi s spremljanjem kot oblikovanjem učinkovitih in pravočasnih ukrepov.

Dokazi in odzivi

Morebitni ukrepi vključujejo:

- Sisteme za zgodnje opozarjanje in ocenjevanje tveganja, ki pridobivajo podatke o kemijski identifikaciji novih psihoaktivnih snovi iz mrež forenzičnih in toksikoloških laboratorijev.
- Pristopi za varnost potrošnikov in drugi regulativni pristopi, namenjeni omejevanju dostopnosti novih psihoaktivnih snovi in proste prodaje.

- Obveščanje zdravstvenih avtoritet, strokovnjakov in uporabnikov drog o tveganjih, povezanih z novimi škodljivimi snovmi.
- Vključitev informacij o novih snoveh v preventivne programe in programe za zmanjševanje škode, s posebnimi izobraževalnimi sporočili in sporočili za zmanjševanje škode, namenjenimi tistim, ki droge že uporabljajo ali so izpostavljeni tveganju, da bi uporabljali nove snovi.
- Zagotavljanje dostopa do usposabljanja in ozaveščanja strokovnjakov na področjih preventive, zdravljenja in zmanjševanja škode, z namenom da bi izboljšali njihove sposobnosti prepoznavanja in odzivanja na uporabo novih snovi.
- Oblikovanje kliničnih smernic za obvladovanje akutnih zastrupitev, ki jih povzročijo nove psihoaktivne snovi.
- Storitve za testiranje drog, ki bi morda lahko podpirale tudi sisteme zgodnjega opozarjanja in zagotavljale kanal za posredovanje informacij, nasvetov in kratkih intervencij za osebe, ki uporabljajo nove psihoaktivne snovi.
- Večdisciplinarni pristopi: za dostop do ranljivih skupin, ki sicer ne bi stopile v stik s programi pomoči, ki so na voljo, bo morda treba povezati različne službe in programe pomoči.

Na splošno gre pri zdravstvenih in družbenih odzivih na nove psihoaktivne snovi običajno za prilagoditve programov, namenjenih obravnavi bolj uveljavljenih drog.

Razmere v Evropi

- Zakonodaja EU zagotavlja pristop v treh korakih, ki zajema zgodnje opozarjanje, oceno tveganja in nadzorne ukrepe, kar državam omogoča, da hitro odkrijejo, ocenijo in se odzovejo na javnozdravstvena in družbena tveganja, ki se pojavijo zaradi novih psihoaktivnih snovi. EMCDDA ima v tem sistemu osrednjo vlogo.
- Oblikujejo in preizkušajo se večdisciplinarni pristopi za zmanjševanje škode, v katere se vključujejo ranljive skupine, ki sicer verjetno ne bi imele stika s programi na področju drog, na primer prek programov, ki delujejo na področju spolnega zdravja ali organizacij, ki delajo z brezdomci.
- Pripravljajo se klinične smernice za zdravljenje akutnih zastrupitev, povezanih z novimi psihoaktivnimi snovmi; smernice bodo tudi objavljene. V nekaterih državah se pripravljajo tudi posebna navodila za odzivanje na uporabo teh snovi v zaporih in zavodih za pripor.
- Informacijske platforme za zmanjševanje škode, pogosto v povezavi s storitvijo s testiranjem drog, delujejo v številnih državah in so na voljo tudi na spletu.
- V večini držav specialistično zdravljenje zaradi težav, ki jih povzročijo nove snovi, še ni dobro razvito.

Okvir ukrepanja za oblikovanje zdravstvenih in družbenih odzivov na problematiko drog

Zdravstveni in družbeni odzivi na problematiko drog vključujejo vse dejavnosti ali ukrepe, ki naslavljajo negativne zdravstvene in družbene posledice uporabe prepovedanih drog, kot so smrtni primeri, nalezljive bolezni, zasvojenost, duševne motnje in družbena izključenost. Oblikovanje in

izvajanje takih odzivov tako na ravni EU kot na nacionalni, lokalni in individualni ravni vključujeta tri osnovne korake:

- opredelitev narave problemov na področju drog, ki se bodo obravnavali;
- izbira morebitno učinkovitih ukrepov za odpravo teh problemov in
- izvajanje, spremljanje in ocenjevanje učinka teh ukrepov.

V [Okviru ukrepanja](#) so opredeljeni najpomembnejši dejavniki, ki jih je treba upoštevati na posamezni stopnji.

Ključna vprašanja: vzorci uporabe novih psihoaktivnih snovi in povezane težave

Pri opredelitvi in določanju težave je treba nasloviti naslednja ključna vprašanja: kdo so prizadeti posamezniki, katera vrsta snovi in vzorci uporabe se pojavljajo in kje se težava pojavlja. Odzive bi bilo treba prilagoditi specifični problematiki drog, ki se pojavlja, ta pa se lahko razlikuje glede na državo in se lahko sčasoma spreminja. Najrazličnejši dejavniki, ki jih je treba upoštevati na tej stopnji v procesu, so opisani v [Okviru ukrepanja za oblikovanje in izvajanje zdravstvenih in družbenih odzivov na problematiko drog](#).

Izraz *nova psihoaktivna snov* je v Evropi pravno opredeljen za namene EU sistema za zgodnje opozarjanje in ocenjevanje tveganja, in sicer kot »snov v čisti obliki ali v pripravku, ki ni zajeta v Enotni konvenciji Združenih narodov o mamilih iz leta 1961, kakor je bila spremenjena s Protokolom iz leta 1972, ali v Konvenciji Združenih narodov o psihotropnih substancah iz leta 1971, a lahko predstavlja zdravstvena ali družbena tveganja, podobna tistim, ki jih predstavljajo snovi, zajete v teh konvencijah« (člen 1 Okvirnega sklepa Sveta 2004/757/PNZ, kakor je bil spremenjen).

Ta pojem se na splošno pogosto uporablja manj konkretno in na netehničen način za številne kemične snovi ali spojine, ki se uporabljajo ali so na voljo za uporabo pri ljudeh, zaradi svojih psihoaktivnih lastnosti, vendar ni nujno, da se nadzorujejo v skladu s konvencijami Združenih narodov o nadzoru nad prepovedanimi drogami. Bralec mora zato vedeti, da se lahko opredelitev nove psihoaktivne snovi razlikuje glede na kontekst in čas. Nekatere snovi, ki so bile v preteklosti opredeljene kot nove psihoaktivne snovi, recimo mefedron, so se na primer pozneje začele mednarodno nadzorovati, vendar se v nekaterih kontekstih včasih še vedno označujejo kot nova psihoaktivna snov. Za namen tega kratkega vodnika se pojem uporablja precej na široko za številne nove snovi, ki v mnogih pogledih predstavljajo podobne izzive pri oblikovanju zdravstvenih in družbenih ukrepov.

Nove psihoaktivne snovi lahko predstavljajo zdravstvena in družbena tveganja, ki so podobna tveganjem, povezanim z nadziranimi snovmi. Pogosto se tudi pojavljajo v istih kemijskih razredih kot bolj znane nadzirane snovi, pri tem pa jih je veliko razvrščenih med sintetične kanabinoide, opioide, benzodiazepine, stimulanse in halucinogene snovi. Ker pa se kemijska sestava novih psihoaktivnih snovi razlikuje od uveljavljenih drog, se lahko tveganja, ki jih predstavljajo za zdravje, razlikujejo ali pa so, v primeru mnogih novih snovi, preprosto neznan.

Nove psihoaktivne snovi se prodajajo pri spletnih trgovcih na drobno in na družbenih omrežjih ali včasih pri večjih znanih dobaviteljih, v nekaterih primerih pa se oglašujejo kot dovoljeni nadomestki prepovedanih drog. Številne države so sprejele zakonodajo, ki omejuje njihovo razpoložljivost in prosto prodajo. To pomeni, da se je v nekaterih državah njihova prodaja na odprtem trgu zmanjšala, hkrati pa se je povečala njihova dostopnost na trgu prepovedanih drog. Nove psihoaktivne snovi se na trgih prepovedanih drog prodajajo tudi skupaj z nadziranimi snovmi, pogosto v kombinaciji z bolj

znanimi nadziranimi snovmi ali kot nadzirane snovi, kar pomeni, da se morda tisti, ki jih uporabljajo, ne zavedajo, kaj uživajo.

V Evropi se je od približno leta 2008 dostopnost novih psihoaktivnih snovi izredno povečala. Ob razširitvi ponudbe novih snovi in proizvodov se je povečala tudi raznolikost skupin ljudi, ki jih uporabljajo. Sprva je večina tistih, ki so uporabljali nove psihoaktivne snovi, iskala nove izkušnje in učinke (tako imenovani »psihonavti«), poleg njih so tovrstne snovi uporabljali še ljubitelji elektronske plesne glasbe in obiskovalci nočnih klubov.

Zaradi razmeroma nizkih cen in zelo močnega učinka nekaterih novih psihoaktivnih snovi v primerjavi z bolj uveljavljenimi nadziranimi snovmi se zdi, da se težave, povezane z novimi psihoaktivnimi snovmi, povečujejo v marginaliziranih in izključenih skupnostih. Tisti, ki tovrstne snovi uporabljajo danes, prihajajo iz bolj raznolikih skupin, kot so rekreativni uporabniki drog, osebe, ki se samozdravijo, posamezniki, ki želijo izboljšati svojo podobo ali zmogljivost, ranljive skupine, na primer brezdomci, in osebe, ki droge uporabljajo na visoko tvegan način (vključno s tistimi, ki si vbrizgavajo opioide). Ker je nove psihoaktivne snovi težko odkriti in identificirati pri rutinskih testiranjih, jih uporabljajo tudi tisti, ki se morajo redno testirati na prisotnost drog, kot so zaporniki, osebe, ki se zdravijo zaradi zasvojenosti z drogami, vozniki in tisti, ki se morajo na delovnem mestu testirati na prisotnost drog.

V številnih evropskih državah se povečuje zaskrbljenost zaradi uporabe novih psihoaktivnih snovi in uveljavljenih prepovedanih drog, vključno z mefedronom, GHB/GBL in metamfetaminom, med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi in tovrstne snovi uporabljajo, da okrepijo, vzdržujejo, omogočijo ali pospešijo spolni užitek. Ta praksa, včasih imenovana »kemseks«, je povezana z uporabo drog in spolnim vedenjem, ki predstavljata visoko tveganje (npr. vbrizgavanje, nezaščiteni spolni odnosi, spolni odnosi z več partnerji), zaradi česar lahko pride do hospitalizacij, prevelikih odmerkov, spolno prenosljivih bolezni ter okužb z virusoma HIV in hepatitisa C ([Tema v središču ... obravnava vprašanj v zvezi s spolnim zdravjem, povezanih z uporabo drog](#) (angl. *Spotlight on... Addressing sexual health issues associated with drug use*)).

Nove psihoaktivne snovi so povezane z raznovrstno škodo. Ta vključuje zastrupitve, zastrupitve s smrtnim izidom ter širjenje nalezljivih bolezni in bakterijskih okužb, povezanih z drogami. V nekaterih primerih so se tovrstni izidi pojavili v obliki izbruhov, kar močno obremeni zdravstveni sistem. Trenutno so za javno zdravje poseben izziv sintetični opioidi, kot so npr. derivati fentanila, in sintetični kanabinoidi.

Sintetični opioidi se včasih prodajajo kot heroin ali druge prepovedane droge ali pa se z njimi mešajo, uporabljajo pa se tudi za izdelavo lažnih zdravil. Zato se lahko poveča tveganje za hudo in smrtno nevarno zastrupitev, in sicer tako med tistimi, ki droge uporabljajo na visoko tvegan način, kot drugimi skupinami, ki niso razvile tolerance za opioide. Zelo močan učinek teh snovi lahko zaradi nenamerne izpostavljenosti predstavlja veliko tveganje tudi za družino in prijatelje posameznikov, ki uporabljajo nove psihoaktivne snovi, ter reševalce, forenzično osebje, poštno delavce in osebje v varstvenih zavodih (glej objavo o [Temi v središču ... fentanili in drugi novi opioidi](#) (angl. *Spotlight on... Fentanils and other new opioids*)).

Vse kaže, da sta se v zadnjih nekaj letih povečala število in razpoložljivost novih benzodiazepinov, kot sta etizolam in flualprazolam. Zlasti zaskrbljujoča je vedno pogostejša uporaba novih benzodiazepinov pri izdelavi lažnih tablet, ki posnemajo zdravila iz skupine benzodiazepinov, ki se sicer predpisujejo na recept, kot sta diazepam (Valium) in alprazolam (Xanax); takšne lažne tablete se pogosto prodajajo po zelo nizki ceni. Zaradi uporabe teh snovi v kombinaciji z opioidi ali alkoholom se lahko poveča tveganje za prevelik odmerek ali druge negativne posledice, kot je nasilno ali samouničevalno vedenje.

Sintetični kanabinoidi so pogosto snovi z zelo močnim učinkom, ki so se sprva prodajale kot »zakonita alternativa« konoplji. V zadnjih letih so določene skupine te snovi pogosteje iskale zaradi njihovega učinka. V zaporih sta uporaba in razpečevanje sintetičnih kanabinoidov povezana s težavami, kot so

dolgovi in ustrahovanje ter agresija in nasilje (glej objavo o [Temi v središču ... sintetični kanabinoidi](#) (angl. *Spotlight on... Synthetic cannabinoids*) in kratki vodnik o [Zdravstvenih in družbenih odzivih na droge v zaporih](#) (angl. *Prisons and drugs: health and social responses*)). Škoda, povezana s sintetičnimi kanabinoidi, je lahko večja ali povsem drugačna od škode, povezane s kanabinoidi rastlinskega izvora, in se lahko konča s smrtjo. Poleg tega novejši podatki kažejo, da lahko sintetični kanabinoidi v primerjavi s konopljo verjetneje povzročijo zasvojenost in posledično resnejše odtegnitvene simptome. V zadnjem času v številnih državah poročajo o proizvodih iz konoplje, ki so jim bili primešani sintetični kanabinoidi in so bili povezani z zastrupitvami, v nekaterih primerih pa tudi s smrtjo. To je še posebej zaskrbljujoče glede na razmeroma veliko število uporabnikov konoplje v primerjavi z uporabniki drugih drog ter zelo močan učinek in znano toksičnost nekaterih sintetičnih kanabinoidov, ki so bili odkriti v zadnjih letih.

Sintetični katinoni imajo podoben učinek kot stimulatивne droge in so strukturno sorodni katinonu, ki ga najdemo v rastlini kat (*Catha edulis*). V nekaterih skupinah je bila zaznana uporaba sintetičnih katinonov kot stimulansov. Te snovi se včasih prodajajo kot drugi stimulansi, kot so kokain, amfetamini in MDMA, ali se mešajo z njimi. Mefedron je bil eden prvih sintetičnih katinonov, ki ga je odkrila javnost, in je pritegnil veliko pozornosti kot t. i. dovoljena psihoaktivna snov (»legal_high«), ki se je na trgu številnih držav pojavila pred uvedbo evropskih nadzornih ukrepov leta 2010. Psihološki stranski učinki sintetičnih katinonov zajemajo neprijetno »stresnitev«, depresijo, tesnobo, napade panike, preganjavico in psihozo. Posamezniki, ki uporabljajo sintetične katinone, so poročali tudi o kompulzivni uporabi in simptomih zasvojenosti. Uporaba sintetičnih katinonov je bila zaznana tudi v nekaterih skupinah ljudi, ki si droge vbrizgavajo, in je bila povezana s tveganjem za poškodbe tkiva ter hude bakterijske in virusne okužbe. Vbrizgavanje sintetičnih katinonov je bilo v nekaterih državah dejansko povezano z dokumentiranimi izbruhi virusa HIV.

Težave, povezane z uporabo novih psihoaktivnih snovi, so pogosto vidne v primerih iskanja nujne zdravstvene pomoči, zaradi zastrupitev z drogami. V mreži Euro-DEN Plus, ki obsega kontrolne bolnišnice v 21 evropskih državah, je bilo ugotovljeno, da so bile nove psihoaktivne snovi običajno povezane s približno enim od desetih nujnih primerov. Kadar so bile pri obravnavah v bolnišnici prisotne nove psihoaktivne snovi, je bilo moč opaziti znatne geografske in časovne razlike, pri čemer v enem obdobju poročanja te snovi niso predstavljale nobenega primera ali pa so bile prisotne v več kot enem od petih primerov, odvisno od zadevnega oddelka za nujno zdravstveno pomoč.

Zapleteno je tudi ocenjevanje razširjenosti in posledic uporabe novih psihoaktivnih snovi, saj jih je težko identificirati brez podpore specialističnih forenzičnih ali toksikoloških služb, poleg tega se lahko z vzpostavljenimi rutinskimi postopki preverjanja nove snovi spregledajo. Razmere so še bolj zapletene zaradi dejstva, da imajo uporabniki novih psihoaktivnih snovi pogosto napačne informacije o snoveh, ki jih uporabljajo, ali pa se ne zavedajo, kakšne snovi uporabljajo. To pomeni, da so lahko podatki, o katerih poročajo posamezniki sami, nezanesljivi pri identifikaciji dejanske snovi, ki so jo zaužili. Dodatne izzive za spremljanje in odzivanje predstavljajo načini, na katere se lahko nove psihoaktivne snovi prodajajo – v obliki mešanic ali kot proizvodi z blagovno znamko, katerih sestavni deli se sčasoma spremenijo, ali namesto nadziranih drog, oziroma pomešane s temi drogami. Zaradi teh izzivov še vedno slabo razumemo vzorce uporabe novih psihoaktivnih snovi, pri čemer večina informacij prihaja iz študij primerov populacije in okolij, v katerih so se pojavile težave. Kljub temu razpoložljive informacije zadostujejo za opredelitev vrste okolij, v katerih bodo ukrepi za reševanje težav, povezanih z novimi psihoaktivnimi snovmi, verjetno primerni.

Ker snovi, ki se uporabljajo, težko pravilno opredelimo in slabo poznamo morebitna tveganja, povezana z uporabo novih snovi, lahko težave nastanejo tudi pri vzpostavljanju stika z morebitnimi uporabniki in spodbujanju sprejemanja ustreznega vedenja, s katerim bi uporabniki zmanjšali škodo in poiskali pomoč, zlasti kadar ne vedo, katero snov so uporabili. Uporabniki so lahko tudi zmotno prepričani, da so tveganja pri uporabi snovi, za katero se zdi, da je »zakonito« dostopna, manjša kot tveganja, povezana z bolj znanimi nadziranimi snovmi. Ta težava se lahko še poslabša, če se nove psihoaktivne snovi tržijo kot pripomočki za dobro počutje ali učni pripomočki ali kot alternativna zdravila.

Dokazi o problematiki novih psihoaktivnih snovi in odzivi nanjo

Za izbiro ustreznih odzivov, ki bodo verjetno učinkoviti pri obravnavanju posamezne težave, povezane z drogami, je treba dobro poznati osnovne cilje ukrepanja ali kombinacijo ukrepov. V idealnem primeru bi bilo treba ukrepe podpreti z najtrdnjšimi razpoložljivimi dokazi; če pa je dokazov zelo malo ali jih sploh ni, je do pridobitve bolj dokončnih podatkov najboljša možnost morda strokovni konsenz. V [Okviru ukrepanja za oblikovanje in izvajanje zdravstvenih in družbenih odzivov na problematiko drog](#) so podrobneje obrazloženi vidiki, ki jih je treba upoštevati pri izbiri najustreznejših možnosti za odzivanje.

V zvezi s spremljanjem in oblikovanjem učinkovitih in pravočasnih odzivov obstajajo številni izzivi, in sicer veliko število novih psihoaktivnih snovi, ki bi se lahko uporabljale, njihova kemijska raznolikost in hitrost, s katero se pojavljajo na trgu. Poleg tega so zmogljivosti za odkrivanje akutne škode in poročanje o njej (ter povezovanje te škode z določeno snovjo) pogosto pomanjkljive, informacije o farmakologiji in toksikologiji teh snovi pa so omejene.

Drugi odzivi poleg sistemov zgodnjega opozarjanja in regulativnega nadzora vključujejo specialistično zdravljenje, izobraževanje (npr. razširjanje izobraževalnega gradiva), ukrepe za zmanjševanje škode (npr. zagotavljanje sterilne opreme za vbrizgavanje) in medicinsko zdravljenje zaradi prevelikega odmerka (npr. simptomatsko obvladovanje akutnih nujnih stanj in odmerjanje protistrupa).

Odzivi na nove snovi pogosto vključujejo prilagojene z dokazi podprte odzive na zmanjševanje škode, povezane z uveljavljenimi drogami. Pri prilagoditvah je morda treba upoštevati posebne učinke drog, družbeno-kulturne lastnosti nekaterih skupin (npr. obiskovalci zabav ali moški, ki imajo spolne odnose z moškimi) ali nekatere tvegane oblike vedenja (npr. boljši dostop do injekcijskih brizg kot odziv na zelo pogosto vbrizgavanje ali predlogi za alternativne načine uporabe).

Spremljanje in zgodnje opozarjanje

Da bi lahko oblikovali primerne odzive, je ključno vedeti, katere nove psihoaktivne snovi se prodajajo in uporabljajo. Pri opredeljevanju nastajajoče škode, ki jo povzročijo nove snovi, in hitrem odzivanju nanjo so osrednjega pomena sistemi zgodnjega opozarjanja in sistemi spremljanja. Ti sistemi morajo temeljiti na podatkih o kemijski identifikaciji novih snovi v forenzičnih in toksikoloških laboratorijskih mrežah, ki je povezana z zasegi na podlagi kazenskega pregona in primeri zastrupitev, ter se opirati na informacije iz številnih virov, ki bi lahko vključevali tudi organe kazenskega pregona, zdravstvene službe in službe za izvajanje nizkopražnih programov, centre za zastrupitve, bolnišnične oddelke za nujno zdravstveno pomoč in medicinsko-pravne preiskave smrti.

Tudi storitev testiranja drog bi morda lahko podpirala sisteme zgodnjega opozarjanja in zagotavljala kanal za zagotavljanje informacij, nasvetov in kratkih intervencij za osebe, ki uporabljajo nove psihoaktivne snovi (glej objavo o [Temi v središču ... preverjanje drog](#) (angl. *Spotlight on... Drug checking*)). Nadzor na tem področju bi lahko podprli tudi z novejšimi viri podatkov, kot sta analiza odpadnih voda in drugih vzorcev urina ter analiza ostankov drog v uporabljenih brizgah in drog iz smetnjakov za odlaganje drog.

Preventiva

Preventivni ukrepi, ki poudarjajo socialne in življenjske veščine in strategije, so učinkoviti, ne glede na snov. Nove psihoaktivne snovi bi bilo v šolske preventivne dejavnosti najprimerneje vključiti v okviru preventivnih programov, ki so dokazano učinkoviti. Deli, ki vsebujejo razpravo o novih snoveh, bi bili osredotočeni na zagotavljanje pravilnega normativnega učenja. Na podlagi lokalnih podatkov bi lahko

to na primer vključevalo sporočila, kot sta »Nove snovi uporablja zelo malo ljudi« in »Tebi podobni mladi pravijo, da ne želijo tvegati z neznanimi snovmi«. Konkretnejši ukrepi za izobraževanje in zmanjševanje škode, ki so osredotočeni na nove snovi, bodo verjetno najprimernejši za posameznike, ki droge že uporabljajo ali so izpostavljeni večjemu tveganju, da jih začnejo uporabljati, ali pa bodo najprimernejši v okoljih, za katera je znano, da je tam tveganje za uporabo novih psihoaktivnih snovi večje.

Klinična okolja

Klinična praksa pri zdravljenju težav, povezanih z novimi psihoaktivnimi snovmi, vključno z zasvojenostjo, odvajanjem in akutno zastrupitvijo, je na splošno primerljiva s prakso, ki se uporablja za podobne skupine uveljavljenih snovi, saj je nastala škoda podobna (z izjemo sintetičnih kanabinoidov, glej objavo o [Temi v središču ... sintetični kanabinoidi](#) (angl. *Spotlight on... Synthetic cannabinoids*)), v primerih akutne zastrupitve pa so zmogljivosti za pravočasno preverjanje prisotnosti novih psihoaktivnih snovi na splošno omejene. Pri zdravljenju zaradi prevelikega odmerka v primeru sintetičnih opioidov so zaradi njihove večje potentnosti običajno potrebni dodatni ukrepi, kot so večji odmerki naloksona in daljša obdobja opazovanja v bolnišnici (glej objavo o [Temi v središču ... fentanili in drugi novi opioidi](#) (angl. *Spotlight on... Fentanils and other new opioids*)). To je skladno s kliničnimi smernicami, ki so bile pripravljene za odzivanje na akutne in kronične zdravstvene posledice, povezane z novimi psihoaktivnimi snovmi, kot so na primer smernice mreže Združenega kraljestva o zdravljenju v zvezi z novimi psihoaktivnimi snovmi (Novel Psychoactive Treatment UK Network (Neptune)).

Ker bi se lahko zdravstveni delavci ob prvem soočenju s težavami, ki jih povzročijo nove snovi, počutili nemočni, je pomembno tudi izmenjevati osnovno znanje, pridobivati kompetence in izpostavljati način prenosa obstoječih kompetenc. [Kolo z drogami](#) (angl. *Drugs Wheel*) je na primer model, ki se lahko uporablja kot vir in orodje za usposabljanje zdravstvenega in kliničnega osebja ter je na voljo na spletu v več evropskih jezikih. Droge, vključno z novimi psihoaktivnimi snovmi, razvršča v številne kategorije (npr. opioide, stimulanse, psihodelike) in kliničnemu osebju tako omogoča, da zagotovi zdravljenje, nasvete in informacije o zmanjševanju škode brez podrobnega znanja o vseh spojinah.

Zaznane so bile zastrupitve in zastrupitve s smrtnim izidom, ki so povezane z novimi psihoaktivnimi snovmi. Te se včasih pojavijo v obliki izbruhov številnih primerov, ki se pojavijo v razmeroma kratkem obdobju na omejenem geografskem območju. Tovrstni izbruhi so poudarili potrebo po vzpostavitvi sistemov izmenjave informacij, s katerimi bi usklajevali hitro odzivanje v podobnih situacijah in zagotovili učinkovito obveščanje o tveganjih. Da bi se izognili senzacionalističnemu poročanju medijev in možni prenagljeni bojazni javnosti, je pomembno, da se uporabnikom drog, zdravnikom in oblikovalcem politik pa tudi širši javnosti zagotovijo primerne informacije o novih psihoaktivnih snoveh. Koristen del načrtovanja odziva na tem področju je lahko strategija obveščanja o tveganju. Pozornost je treba posvetiti vrsti informacij, ki se posredujejo, prejemnikom in posledicam, ki bi jih to lahko imelo za nadaljnje ukrepanje. Obravnavati bi bilo treba tudi opredeljevanje in zmanjševanje morebitnih nepredvidenih negativnih posledic nesporazumov pri obveščanju. Na primer, novinarski prispevki, v katerih so določene snovi izpostavljene kot posebno močne, lahko zanimanje uporabnikov vzbudijo, namesto da bi ga zmanjšali.

Kulturne kompetence

Za zagotavljanje vključevanja v storitve in njihovega sprejemanja so potrebne kulturne kompetence (razumeti je treba, kako kulturna vprašanja vplivajo na vzorce uporabe drog in povezano škodo). To pomeni, da morajo biti službe dostopne vsem skupinam morebitnih uporabnikov in jih morajo sprejemati. Osebe v programih, ki želijo pritegniti posameznike s težavami zaradi novih psihoaktivnih snovi, bo morda potrebovalo usposabljanje, da pridobi kompetence, potrebne za delo z različnimi skupinami oseb, ki uporabljajo nove snovi in od katerih mnoge v preteklosti niso bile deležne storitev za zdravljenje zasvojenosti z drogami, primarno osredotočenih na uveljavljene prepovedane droge. Pri

oblikovanju ukrepov, namenjenih posebnim podpopulacijam ali okoljem, na tem področju so kulturne kompetence še posebej pomemben dejavnik.

Zmanjševanje škode

Poseben izziv je zagotavljanje ukrepov za težko dosegljive populacije oseb, ki uporabljajo nove psihoaktivne snovi in so utpele znatno škodo ali za to obstaja večje tveganje. V raziskavah na tem področju so bile opredeljene številne skupine, ki bi jih lahko uvrstili v to kategorijo, na primer osebe z dolgotrajnimi kroničnimi težavami zaradi drog (vključno s tistimi, ki si droge vbrižgavajo), moški, ki imajo spolne odnose z moškimi in prakticirajo »kemseks«, psihonavti, brezdomci in zaporniki. Da bi v teh populacijah zmanjšali škodo, bodo verjetno potrebni večdisciplinarni odzivi ter sodelovanje med ponudniki zdravstvenih in drugih storitev v različnih okoljih (npr. ambulate za spolno zdravje, zapori in centri za zdravljenje zasvojenosti z drogami; glej na primer objavo o [Tema v središču ... obravnava vprašanj v zvezi s spolnim zdravjem, povezanih z uporabo drog](#) (angl. *Spotlight on... Addressing sexual health issues associated with drug use*)).

Za zagotavljanje informacij in svetovanje se vse bolj uporablja splet, vključno z ukrepi »spletnega terenskega dela«, da bi dosegli nove ciljne skupine. Primeri na tem področju vključujejo pobude, ki jih vodijo sami uporabniki novih psihoaktivnih snovi, kot so forumi in blogi, kjer se zagotavljajo informacije za zaščito uporabnikov, svetovanje in tako imenovani »dnevnik tripov«, v katerih so opisane izkušnje tistih, ki so določeno novo snov že uporabili (z navajanjem podrobnosti, kot so okolja, v katerih je bila droga uporabljena, količina, čas začetka učinkovanja, učinki in faza »stresnitve«). Učinek in pravilnost teh storitev nista znana, zato bi se lahko zagotavljale tako nepravilne informacije kot tudi koristni nasveti. Te storitve so bili v nekaj primerih povezane s storitvami za testiranje drog, rezultati in sporočila za zmanjševanje škode pa so se razširjali po spletu in prek mobilnih aplikacij. Trenutno je treba področje obveščanja o tveganju in ocenjevanja različnih modelov zagotavljanja informacij o novih psihoaktivnih snoveh uporabnikom teh snovi še bolj raziskati.

Nastajajoče dobre prakse odzivanja na nove psihoaktivne snovi

- Podpiranje in razvijanje zmogljivosti za zgodnje opozarjanje za identifikacijo in oceno tveganj, ki jih predstavljajo posebno škodljive snovi, ter obveščanje o teh tveganjih. To je pomembno pri odzivanju na akutno škodo, povezano z novimi psihoaktivnimi snovmi.
- Oblikovanje podpore in usposabljanja za opolnomočenje strokovnjakov v obstoječih službah, da bi spoznali, kako se lahko njihovo strokovno znanje in kompetence uporabijo pri odzivanju na težave, povezane z novimi psihoaktivnimi snovmi.
- Priprava praktičnih smernic za obravnavanje težav, povezanih z novimi snovmi. Te na splošno temeljijo na odzivih na druge droge, na primer v smislu izobraževanja o drogah, strokovnega usposabljanja in služb za izvajanje nizkopražnih programov, kot so programi zamenjave injekcijskih igel in brizg. Ti odzivi morajo biti prilagojeni potrebam različnih skupin oseb, ki uporabljajo nove snovi, in škodi, ki jo bodo verjetno utrpele.
- Oblikovanje posebnih navodil za odzivanje na uporabo teh snovi v zaporih in priporih.
- Krepitev kulturnih kompetenc v programih z namenom, da se poveča vključevanje uporabnikov v storitve in koriščenje storitev.
- Zagotavljanje izobraževanja, vključno z zmanjševanjem škode, prilagojenega za nove snovi. To je najprimernejše za določene ciljne skupine in posameznike, ki že uporabljajo droge ali pa so izpostavljeni večjemu tveganju, da jih začnejo uporabljati.

- Izvajanje preventivnih dejavnosti v šolah, in sicer naj se nove snovi naslavljajo v okviru preventivnih programov, ki so dokazano učinkoviti.

Sprejemanje večdisciplinarnih pristopov in povezovanje različnih služb, da bi vključili ranljive skupine, ki verjetno ne bi stopile v stik z uveljavljenimi službami (npr. moški, ki imajo spolne odnose z moškimi in prakticirajo »kemseks«, ali brezdomci).

Ocenjevanje oblikovanja odzivov na nove snovi, da bi opredelili učinkovite ukrepe, s katerimi se lahko premagajo različni izzivi, ki jih te snovi predstavljajo.

Razmere v Evropi: razpoložljivost ukrepov v zvezi z novimi psihoaktivnimi snovmi

Sistemi zgodnjega opozarjanja in regulativni pristopi

Pravni okvir v treh korakih za zgodnje opozarjanje, oceno tveganja in nadzorne ukrepe Evropski uniji omogoča, da hitro odkrije, oceni in se odzove na javnozdravstvene in družbene grožnje, ki se pojavijo zaradi novih psihoaktivnih snovi. EMCDDA je odgovoren za prva dva koraka v tem sistemu, in sicer za upravljanje sistema zgodnjega opozarjanja v sodelovanju z Europolom (policijska agencija EU) in za ocenjevanje tveganja. Evropska komisija je odgovorna za predlaganje nadzornih ukrepov.

Poleg razvijanja sistemov zgodnjega opozarjanja so bili prvotni odzivi na pojavljanje novih psihoaktivnih snovi v Evropi predvsem regulativne narave, pri čemer so se uporabljala zakonodajna orodja za zmanjševanje ponudbe teh snovi. Ukrepi so bili sprejeti tudi v proizvodnih državah, na primer nedavno so bile v teh državah sprejete omejitve kot odziv na vse večjo globalno ozaveščenost o vplivih derivatov fentanila na zdravje. Izziv za zakonodajne odzive, ki ga predstavlja prilagodljivost trga z novimi psihoaktivnimi snovmi, ponazarja dejstvo, da je bilo (verjetno kot odziv na regulativne spremembe) med desetimi novimi sintetičnimi opioidi, ki so bili leta 2020 v Evropi prvič odkriti s sistemom EU za zgodnje opozarjanje, devet takih, ki niso spadali v skupino fentanilov, čeprav bi lahko v enaki meri ogrožali javno zdravje.

Zdravljenje

V večini evropskih držav specialistično zdravljenje zaradi škode, povezane z novimi psihoaktivnimi snovmi, ni dobro razvito. Prav tako je v Evropi omejeno povpraševanje po specialističnem zdravljenju zaradi težav, ki jih povzroči uporaba novih snovi. To bi lahko bilo povezano s številnimi dejavniki, na primer slabo prepoznavanje uporabe teh snovi, manjšo razširjenostjo uporabe in nizkimi stopnjami problematične uporabe; lahko pa so številne snovi iz te kategorije povezane bolj z akutnimi kot kroničnimi težavami, na primer zasvojenostjo. Slabo prepoznavanje uporabe lahko odraža nezadostno poročanje o uporabi ali napačno poročanje o snoveh (ker posamezniki, ki uporabljajo te droge, morda ne vedo, kaj uporabljajo), pomanjkanje primernih instrumentov za preverjanje in spremljanje ter slabo ozaveščenost strokovnjakov o novih snoveh.

Kljub temu so zdaj v številnih državah priča razvoju storitev. V nekaterih evropskih državah se pripravljajo klinične smernice za odzivanje na akutne in kronične zdravstvene posledice, več pozornosti pa je namenjene oblikovanju ciljno usmerjenih izobraževalnih dejavnosti in dejavnosti preprečevanja ter uvajanju dejavnosti usposabljanja in ozaveščanja strokovnjakov. V nekaterih državah se pripravljajo tudi posebna navodila za odzivanje na uporabo novih psihoaktivnih snovi v zaporih in priporih.

Zmanjševanje škode

Zdravstveni in družbeni odzivi na izzive, ki jih prinašajo nove droge, so počasni, vendar se v Evropi v zadnjem času pospešeno razvijajo. Vključujejo najrazličnejše pobude, v katerih se upošteva celoten spekter odzivov na uveljavljene prepovedane snovi, kot so izobraževanje o drogah in dejavnosti usposabljanja, ukrepi, ki jih vodijo uporabniki sami, za zaščito drugih uporabnikov na spletu in programi zamenjave injekcijskih igel in brizg, ki jih izvajajo službe za izvajanje nizkopražnih programov.

Pojavljanje novih snovi je po državah različno, te razlike pa se kažejo v nacionalnih odzivih. Na Madžarskem in v Romuniji, kjer se poroča o vbrizgavanju sintetičnih katinonov, imajo pomembno vlogo programi zamenjave injekcijskih igel in brizg. V Združenem kraljestvu, kjer je bila zaznana znatna uporaba mefedrona, so bile ustanovljene specialistične »klinike za obravnavo zasvojenosti s klubskimi drogami«, ki se ukvarjajo s to skupino uporabnikov.

Službe, ki delujejo na prizoriščih nočnega življenja in v okoljih rekreativne uporabe, svoje odzive na nove psihoaktivne snovi vse bolj vključujejo v uveljavljene pristope. Nekatere nevladne organizacije in spletne platforme, kot sta TechnoPlus in PsychoActif, zagotavljajo podrobna navodila, kako pred uporabo testirati nove psihoaktivne snovi glede alergijskih in drugih neželenih reakcij. V Franciji je nevladna organizacija SAFE pripravila inovativen program za zmanjševanje škode, imenovan HaRePo. V okviru tega programa se po telefonu in elektronski pošti zagotavlja svetovanje, namenjeno zmanjšanju škode, orodja za zmanjševanje škode pa se pošljejo po francoski poštni službi. Program je brezplačen in se izvaja anonimno ter uspešno vključuje posameznike, ki uporabljajo droge in ne poznajo služb za izvajanje nizkopražnih programov, vključno z velikim številom moških, ki imajo spolne odnose z moškimi in med »kemseksom« uporabljajo katinone.

Posledice za politiko in prakso

Osnovne informacije

Glavni ukrepi na tem področju vključujejo:

- Sisteme zgodnjega opozarjanja za spremljanje novih snovi na trgu in škode, ki jo te snovi povzročajo. Ti morajo biti podprti s kemijsko identifikacijo novih snovi v forenzičnih in toksikoloških laboratorijskih mrežah.
- Zagotavljanje gradiva za usposabljanje o novih snoveh za zdravstvene delavce ter vzpostavitev platform za izmenjavo znanja za zdravnike ter zdravstvene in socialne delavce na lokalni in nacionalni ravni.
- Ukrepi, ki naslavljajo uporabo novih psihoaktivnih snovi na podlagi odzivov na uveljavljene skupine drog, ki pa so ustrezno prilagojeni tako, da se upoštevajo narava in vzorci uporabe teh novih snovi, različne skupine uporabnikov in konkretna okolja, v katerih se droge uporabljajo.

Priložnosti

- Kjer je to potrebno, bi morali nacionalni zdravstveni organi pripraviti smernice o novih psihoaktivnih snoveh, vključno z navodili za obvladovanje prevelikih odmerkov. Namesto tega se lahko prevedejo in nacionalnim potrebam prilagodijo smernice, ki že obstajajo, kot so smernice NEPTUNE iz Združenega kraljestva.

- Okrepiti je treba zmogljivosti za analitično in toksikološko testiranje in ocenjevanje tveganja, rezultate pa pravočasno posredovati na koristen način, in sicer tako tveganim skupinam kot ključnim strokovnjakom.
- Oblikovati je treba službe za obravnavo konkretnih vprašanj, ki so povezana z uporabo novih psihoaktivnih snovi v določenih skupinah, kot so brezdomci, zaporniki in posamezniki, ki si droge vbrizgavajo.

Vrzeli

- Oceniti je treba učinkovitost prilagojenih ukrepov, ki se trenutno uporabljajo za odzivanje na nove snovi.
- Vpliv različnih načinov obveščanja o tveganjih, povezanih z novimi psihoaktivnimi snovmi, ni dobro poznan, zato je treba na področju obveščanja oblikovati in okrepiti dokazno podlago.
- Da bi izboljšali usmerjanje in oblikovanje ustreznih odzivov, so poleg temeljnih raziskav (na področju farmakologije in toksikologije) potrebni boljši epidemiološki podatki o razširjenosti uporabe novih psihoaktivnih snovi in vzgibih za uporabo ter vzorci uporabe in njihovem spreminjanju skozi čas.

Dodatni viri

EMCDDA

- [Portal o najboljših praksah.](#)
- Viri centra EMCDDA o [novih psihoaktivnih snoveh \(NPS\)](#).
- [Sistem EU za zgodnje opozarjanje o novih psihoaktivnih snoveh.](#)
- [Synthetic cannabinoids in Europe – a review](#), 2021.
- [New benzodiazepines in Europe – a review](#), 2021.
- [Evropsko poročilo o drogah za leto 2021: trendi in razvoj.](#)
- [New psychoactive substances: global markets, global threats and the COVID-19 pandemic, 2020.](#)
- [Fentanils and synthetic cannabinoids: driving greater complexity into the drug situation. An update from the EU Early Warning System](#), 2018.
- [Drug checking as a harm reduction tool for recreational drug users: opportunities and challenges](#), 2017.
- [New psychoactive substances in Europe: legislation and prosecution – current challenges and solutions](#), 2016.
- [Injection of synthetic cathinones](#), Perspectives on drugs, 2015.

- [New psychoactive substances in Europe: Innovative legal responses](#), 2015.

Drugi viri

- UNODC, [program Global SMART](#).
- [Novel Psychoactive Substances. Classification, pharmacology and toxicology](#), 2. izdaja, 2021.
- „New psychoactive substances: challenges for drug surveillance, control, and public health responses“, *The Lancet*, 2019.
- Skupina Neptune, [klinične smernice Neptune](#), 2015.

O tem kratkem vodniku

Ta kratki vodnik vsebuje pregled vidikov, ki jih je treba upoštevati pri načrtovanju oziroma izvajanju zdravstvenih in družbenih odzivov na težave, povezane z novimi psihoaktivnimi snovmi ter oceno razpoložljivih ukrepov in njihove učinkovitosti. Pri tem se upoštevajo tudi posledice za politiko in prakso. Ta kratki vodnik je del večje zbirke tovrstnih vodnikov z naslovom [Zdravstveni in družbeni odzivi na problematiko drog: evropski vodnik 2021](#).

Predlog navedbe vira

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (2021), *Nove psihoaktivne snovi: zdravstveni in družbeni odzivi*, https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/new-psychoactive-substances-health-and-social-responses_en.

Identifikatorji

HTML: TD-03-21-333-EN-Q

ISBN: 978-92-9497-670-3

DOI: 10.2810/243938