



3 DETERMINANTE ZDRAVJA – DEJAVNIKI TVEGANJA



3.6 UPORABA PREPOVEDANIH DROG

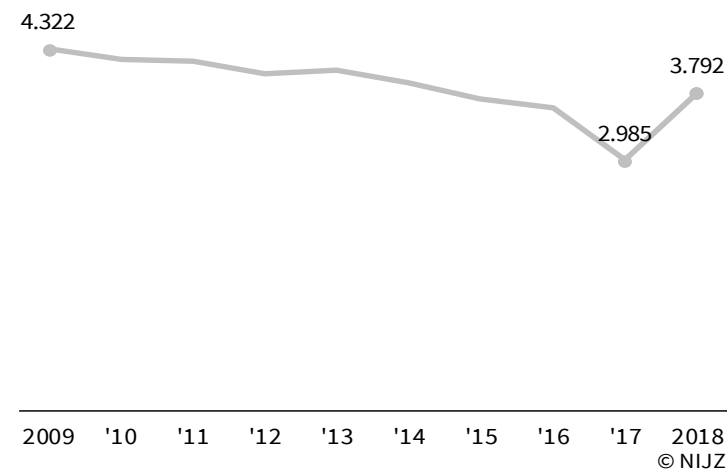
Podatki v poglavju Uporaba prepovedanih drog so objavljeni z zamikom.

V Sloveniji je bilo v letu 2018 po podatkih nacionalne informacijske točke za področje drog, ki zbira podatke iz centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, vanje vključenih 3.792 uporabnikov. Po podatkih Ankete o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog 2018 je med prebivalci, starimi od 15 do 64 let, 21 % prebivalcev Slovenije vsaj enkrat v življenju že uporabilo katero izmed prepovedanih drog. V letu 2018 je bilo v Sloveniji registriranih 59 smrti, ki so povezane z uporabo drog. Heroin in kokain sta bila najpogostejša vzroka smrtne zastrupitve.

Podatki o zdravstvenem varstvu uporabnikov prepovedanih drog in njihovih značilnostih se zbirajo preko nacionalne informacijske točke za področje drog, ki je del mreže REITOX (European information network on drugs and drug addiction). V Sloveniji informacijska točka deluje v okviru NIJZ in spremlja prve in ponovne vstopne v programe zdravljenja odvisnosti od prepovedanih drog v centrih za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD) ter v Centru za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog (CZOPD) Psihiatrične klinike v Ljubljani. Podatki se zbirajo s pomočjo vprašalnika Evidenca obravnave uporabnikov drog. Vprašalnik je usklajen z metodologijo Evropskega centra za droge in zasvojenosti z drogami (EMCDDA).

NIJZ je januarja 2013 v mrežo CPZOPD uvedel novi vprašalnik za povpraševanje po zdravljenju (indikator TDI). Z vprašalnikom TDI 3.0 zbirajo podatke o uporabnikih drog, ki prvič in ponovno vstopajo v zdravljenje in obravnavo. Vprašalnik TDI 3.0 je izpolnjevalo 18 CPZOPD. V letu 2018 je bilo evidentiranih 219 oseb, ki so prvič ali ponovno iskale pomoč v programih zdravljenja. Od tega je bilo prvič sprejetih 48 in ponovno 169 oseb (2 osebi neopredeljen vstop). Med vstopniki je 77 % moških. Heroin je bil glavna droga, zaradi katere so uporabniki iskali pomoč, sledita konoplja in kokain.

3.6 Slika 1: Število vseh evidentiranih oseb v programu zdravljenja odvisnosti od drog¹⁾, Slovenija, 2009–2018



¹⁾ Vsi pacienti v mreži CPZOPD v tekočem letu (prvi in ponovni sprejemi ter pacienti, ki so v programu več kot eno leto).

Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

3.6 Tabela 1: **Z drogami povezano zdravljenje in obravnava**, Slovenija, 2009–2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Število vseh evidentiranih oseb v programu¹⁾	4.322	4.197	4.178	4.021	4.065	3.907	3.719	3.608	2.985	3.792
% vključenih v substitucijsko terapijo¹⁾	77,0	84,0	84,0	85,0	81,0	81,6	88,0	84,3	...	87,1
Št. prvič in ponovno evidentiranih oseb preko TDI vprašalnika²⁾	916	797	521	519	290	419	316	269	244	219
Povprečna starost²⁾	28,5	29,6	30,3	30,5	29,3	30,8	33,4	34,9	35,4	34,9
Število oseb, ki so v programu > 1 leto³⁾	2.229	2.535	2.500	2.635	2.567	2.703	2.591	2.613	2.628	2.272
Povprečna starost³⁾	32,2	32,8	33,8	34,8	35,3	36,3	37,1	38,0	39,0	39,5
% Moški	79,6	79,3	80,4	80,0	79,9	79,9	79,5	78,9	79,3	80,3
% Ženske	20,4	20,7	19,6	20,0	20,1	20,1	20,5	21,1	20,7	19,7

¹⁾ Vsi pacienti v mreži CPZOPD v tekočem letu (prvi in ponovni sprejemi ter pacienti, ki so v programu več kot eno leto).

²⁾ Prvič in ponovno sprejeti pacienti v mreži CPZOPD v tekočem letu (podatki pridobljeni s standardnim vprašalnikom TDI).

³⁾ Pacienti, ki so bili v tekočem letu vključeni v program mreže CPZOPD več kot eno leto.

Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

3.6 Tabela 2: **Razdeljevanje sterilnega materiala injicirajočim uporabnikom drog in svetovanje** v programu zmanjševanja škode na področju drog, Slovenija, 2010–2018

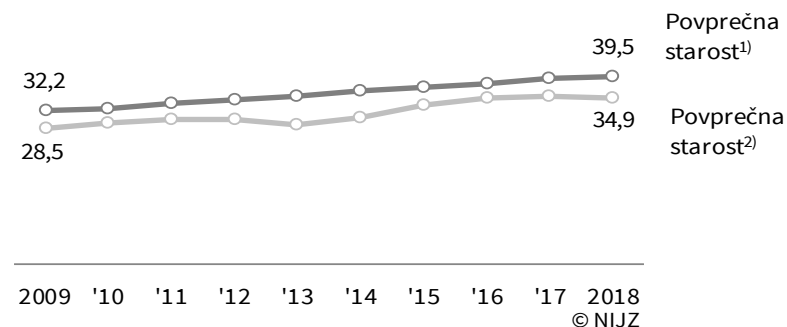
Število	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Izdanih igel, brizg ¹⁾	732.592	632.462	553.426	513.272	494.890	500.757	567.233	578.926	591.080
Stikov z IUD ²⁾	17.319	13.851	11.639	16.753	20.180	22.199	25.384	23.687	26.155
Uporabnikov storitve ³⁾	1.792	1.575	1.966	1.859	2.250	2.144

¹⁾ Podatek za leto 2018 se razlikuje od podatka v Nacionalnem poročilu o stanju na področju prepovedanih drog 2019 zaradi spremenjenega načina poročanja.

²⁾ Injicirajoči uporabniki drog

³⁾ zamenjave sterilnega materiala v programu zmanjševanja škode na področju drog

Viri: Evidenca sterilnega materiala (ZZV KP, NIJZ OE KP)

3.6 Slika 2: **Povprečna starost oseb v programu zdravljenja odvisnosti od drog**, Slovenija, 2009–2018

¹⁾ Pacienti, ki so bili v tekočem letu vključeni v program mreže CPZOPD več kot eno leto.

²⁾ Prvič in ponovno sprejeti pacienti v mreži CPZOPD v tekočem letu (podatki pridobljeni s standardnim vprašalnikom TDI).

Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

V programih zamenjave sterilnega pribora za injiciranje drog zaznavajo povečano število izdanih igel in brizg ter povečano število stikov z uporabniki. Kot poročajo strokovni delavci, zaposleni v omenjenih programih, je to lahko posledica razširjenosti injiciranja zdravil kakor tudi zaostrenega nadzora s strani organov pregona, saj uporabniki v programe prihajajo večkrat po manjšo količino sterilnega pribora za injiciranje.



3.6 Tabela 3: **Uporabniki drog po glavni drogi**, zaradi katere so vstopali (prvič ali ponovno) v program zdravljenja in obravnave, Slovenija, 2012 in 2018

Droga	2012		2018		%
	Prvi vstop	Ponovni vstop	Prvi vstop	Ponovni vstop	
Heroin	61,4	87,0	42,9	76,9	
Metadon	1,6	1,8	2,0	4,1	
Drugi opiodi	1,1	2,1	0,0	8,3	
Kokain	4,2	5,2	18,4	4,1	
Hipnotiki in sedativi	0,0	0,0	2,0	0,0	
Amfetamini	2,1	0,3	2,0	1,2	
Benzodiazepini	1,6	0,6	4,1	3,0	
Konoplja	26,5	1,2	26,5	1,2	
Ostalo	1,6	1,8	2,0	1,2	
SKUPAJ	100,0	100,0	100,0	100,0	

Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

Heroin je še vedno glavna droga, zaradi katere so uporabniki drog vstopali v program zdravljenja in obravnave, kljub temu da se zmanjšuje delež uporabnikov, ki iščejo pomoč zaradi odvisnosti od heroina. Povečuje pa se delež uporabnikov, ki iščejo pomoč zaradi kokaina, konoplje in drugih drog. Po podatkih iz vprašalnika TDI v mreži CPZOPD je imelo v letu 2012 ob prvem vstopu v program 61,4 % uporabnikov težave zaradi heroina in 26,5 % zaradi konoplje, leta 2018 pa 42,9 % s heroinom in 26,5 % s konopljo. Povprečna starost uporabnikov prepovedanih drog, ki so vključeni v programe CPZOPD, se viša. S staranjem populacije pa se večajo tudi zdravstvene težave, kar obremenjuje mrežo CPZOPD.

3.6 Tabela 4: **Uporaba prepovedanih drog** kadar koli v življenju med prebivalci v starosti od 15 do 64 let, Slovenija, 2018

Droga	Moški	Ženske	SKUPAJ
Konoplja	24,7	16,5	20,7
Več drog hkrati	11,3	6,4	8,9
Kokain	3,6	1,6	2,6
Ekstazi	3,6	2,2	2,9
LSD	2,9	1,4	2,2
Amfetamini	3,2	1,4	2,3
Metamfetamini	0,3	0,2	0,2
Nove psihoaktivne snovi	0,4	0,2	0,3
Heroin	0,7	0,2	0,5
Katera izmed prepovedanih drog	25,0	16,8	21,0

Viri:

Nacionalna raziskava o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog 2018, NIJZ

Po podatkih druge Nacionalne raziskave o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog NIJZ 2018 je katero izmed prepovedanih drog vsaj enkrat v življenju uporabilo 21 % prebivalcev Slovenije v starosti od 15 do 64 let. Torej vsak peti prebivalec Slovenije v starosti 15–64 let je vsaj enkrat v življenju uporabil katero izmed prepovedanih drog ali novo psihoaktivno snov. Večina prebivalcev, ki so že kdaj uporabili katero izmed prepovedanih drog, je to prenehala uporabljati. Najbolj razširjena prepovedana droga v Sloveniji je konoplja.



3.6 Tabela 5: **Uporaba prepovedanih drog** v vsem življenju med 15-letnimi dijaki, Slovenija, 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015

ESPAD ¹⁾	Fantje	Dekleta	SKUPAJ
1995	14,8	11,9	13,4
1999	27,6	23,3	25,6
2003	31,0	26,6	28,8
2007	25,9	21,3	23,6
2011	27,3	22,3	24,8
2015	27,0	25,0	26,0

© NIJZ

Viri: Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino (ESPAD), 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015; podatki v tabeli so isti kot v Zdravstvenem statističnem letopisu Slovenije 2018

3.6 Tabela 6: **Z drogami povezane nalezljive bolezni med injicirajočimi uporabniki drog**, Slovenija, 2018

IUD ¹⁾	%
Okuženi z virusom HIV	0,0
Razširjenost protiteles proti HBV ²⁾	0,0
Razširjenost protiteles proti HCV ³⁾	36,4

¹⁾ Injicirajoči uporabniki drog

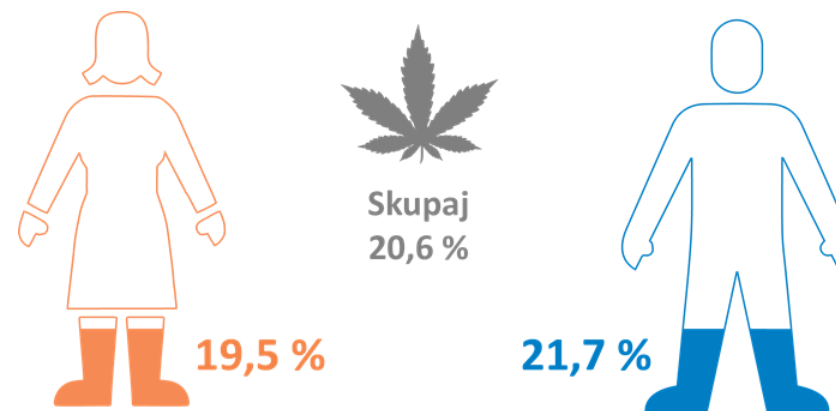
²⁾ Virus hepatitisa B (HBV; anti-HBc)

³⁾ Virus hepatitisa C (HCV; anti-HCV)

Viri: Nevezano anonimno testiranje za namene epidemiološkega spremljanja okužbe s HIV, HBV, HCV, NIJZ, 2018

Med IUD v okviru anonimnega nevezanega testiranja za ugotavljanje okužb s HIV, HBV in HCV v letu 2018 ni bilo pozitivnega vzorca za okužbo s HIV, stopnja razširjenosti protiteles proti HBV je znašala 0 % in proti HCV 36,4 %.

3.6 Slika 3: **Uporaba konoplje** v vsem življenju med 15-letnimi dijaki, Slovenija, 2018



Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2018

Po podatkih Evropske raziskave o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino (ESPAD) iz leta 2015 je prepovedane droge kadar koli v življenju že uporabilo 26 % šolajočih se petnajstletnikov (večina uporaba konoplje). Podobno je raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC) iz leta 2018 pokazala, da je konopljo vsaj enkrat v življenju uporabilo 20,6 % šolajočih se petnajstletnikov.

3.6 Tabela 7: **Droge, s katerimi so se zastrupili uporabniki**, obravnavani v urgentnih internističnih ambulantah UKC Ljubljana, Slovenija, 2010–2018

Vrsta droge	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	%
Heroin	35	9	8	14	34	44	42	26	38	14,8
Kokain	12	10	12	14	34	45	54	49	65	25,3
Konoplja	6	16	23	27	53	64	59	59	57	22,2
Amfetamini	3	17	12	15	13	17	27	22	34	13,2
Nove psihoaktivne snovi	3	1	0	2	10	5	10	11	4	1,6
Ostalo	2	2	6	32	20	18	34	24	59	23,0
SKUPAJ	61	55	61	104	164	193	226	191	257	

© NIJZ

Opazen je porast števila zastrupitev s kokainom po letu 2013.

Viri: Stanje na področju prepovedanih drog v Sloveniji 2019, NIJZ

3.6 Tabela 8: **Smrti povezane z uporabo drog** po vrsti uporabljene droge, Slovenija, 2018

Vzrok / Vrsta droge	Število umrlih
Odvisnost	10
Heroin	11
Metadon	8
Drugi opiodi / narkotiki	15
Kokain	15
SKUPAJ	59

V letu 2018 je bilo v Sloveniji registriranih 59 smrti, ki so povezane z uporabo drog (10 smrti zaradi odvisnosti od drog, in 49 smrti zaradi zastrupitev z drogami). Najpogostejša vzroka smrtne zastrupitve sta bila heroin in kokain.

Viri: Obrazec DEM 2 – Prijava smrti in Zdravniško potrdilo o smrti in poročilo o vzroku smrti

3.6 Tabela 9: **Ocena razširjenosti visoko tvegane uporabe drog**, Slovenija, 2000–2018

	2000	2001	2004	2011 ¹⁾	2012 ¹⁾	2013 ¹⁾	2014 ¹⁾	2015 ¹⁾	2016 ¹⁾	2017 ¹⁾	2018 ¹⁾
Ocena števila uporabnikov v starosti 15-64 let	7.535	7.399	10.654	6.100	6.917	5.252	5.064	5.172	4.853	4.853	4.756

¹⁾ Ocena števila uporabnikov zajema visoko tvegano uporabo opiatov.

Viri:

Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

Anketa o uporabi drog med uporabniki programov zmanjševanja škode (NIJZ OE Koper, 2019)

Ocena visoko tvegane uporabe opiatov v Sloveniji je stabilna. V letu 2018 je bila najboljša ocena vsote celotne populacije visoko tveganih uporabnikov opiatov v obdobju 2000-2018 (4.756 uporabnikov ali 3,5 uporabnikov na 1.000 prebivalcev 15-64 let).



REGIONALNE PRIMERJAVE

3.6 Tabela 10: **Z drogami povezano zdravljenje in obravnava** po statističnih regijah, Slovenija, 2018

	Pomurska	Podravska	Koroška ⁴⁾	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	Neznano	SLOVENIJA
Št. prvič in ponovno evidentiranih oseb preko vprašalnika TDI¹⁾	2	30	6	20	6	12	13	66	4	12	25	22	1	219
Št. oseb, ki so v programu > 1 leto²⁾	8	218	43	292	157	90	185	683	74	105	222	187	8	2.272
Povprečna starost³⁾	39,3	39,9	36,7	38,8	38,6	37,9	37,3	40,3	38,3	39,8	38,1	43,0	37,8	39,5
% Moški²⁾	75,0	76,1	81,4	79,5	82,8	74,4	87,0	79,6	81,1	83,8	81,1	80,2	75,0	80,3
% Ženske²⁾	25,0	23,9	18,6	20,5	17,2	25,6	13,0	20,4	18,9	16,2	18,9	19,8	25	19,7
% uporabnikov²⁾ po glavni drogi - opioidi	50,0	31,4	43,3	62,2	12,9	85,5	56,6	67,8	84,4	55,4	91,5	87,7	60,0	65,5
% uporabnikov²⁾ po glavni drogi - konoplja	25,0	11,4	3,3	7,7	24,8	3,6	17,1	11,7	15,6	14,3	4,5	1,2	20,0	10,9
% uporabnikov²⁾ po glavni drogi - hipnotiki in sedativi	25,0	51,4	23,3	16,8	53,5	10,9	21,7	11,2	-	12,5	2,0	4,9	-	15,6
% uporabnikov²⁾ po glavni drogi - kokain	-	-	13,3	7,0	8,9	-	4,6	8,6	-	16,1	1,5	4,9	20,0	6,3

¹⁾ Število prvič in ponovno sprejetih pacientov v tekočem letu v mreži CPZOPD (podatki pridobljeni s standardnim vprašalnikom TDI).

²⁾ Uporabniki drog, ki so bili v tekočem letu vključeni v program mreže CPZOPD več kot eno leto, po stalnem prebivališču.

³⁾ Povprečna starost uporabnikov drog, ki so bili v tekočem letu vključeni v program mreže CPZOPD več kot eno leto, po stalnem prebivališču.

⁴⁾ Koroški CPZOPD ima mobilno ambulanto za substitucijsko zdravljenje od leta 2018.

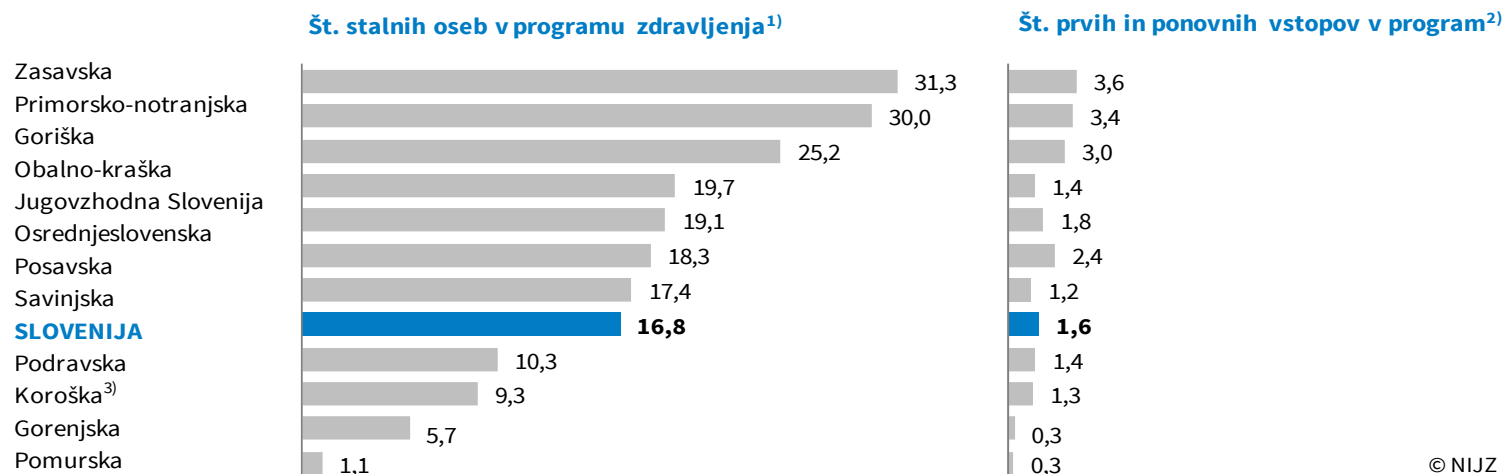
Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

Mreža centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD) pokriva vse statistične regije od leta 2018, ko je tudi koroška regija dobila CPZOPD z mobilno ambulanto za substitucijsko zdravljenje.

Pred tem so uporabniki drog iz koroške regije poiskali pomoč v drugih regijah.

3.6 Slika 4: **Z drogami povezano zdravljenje in obravnava** po statističnih regijah, Slovenija, 2018

na 10.000 preb. 15-64 let



© NIJZ

¹⁾ Pacienti, ki so bili v tekočem letu vključeni v program mreže CPZOPD več kot eno leto, po stalnem prebivališču.

²⁾ Prvič in ponovno sprejeti pacienti v mreži CPZOPD v tekočem letu (podatki pridobljeni s standardnim vprašalnikom TDI), po stalnem prebivališču.

³⁾ Koroški CPZOPD ima mobilno ambulanto za substitucijsko zdravljenje od leta 2018.

Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

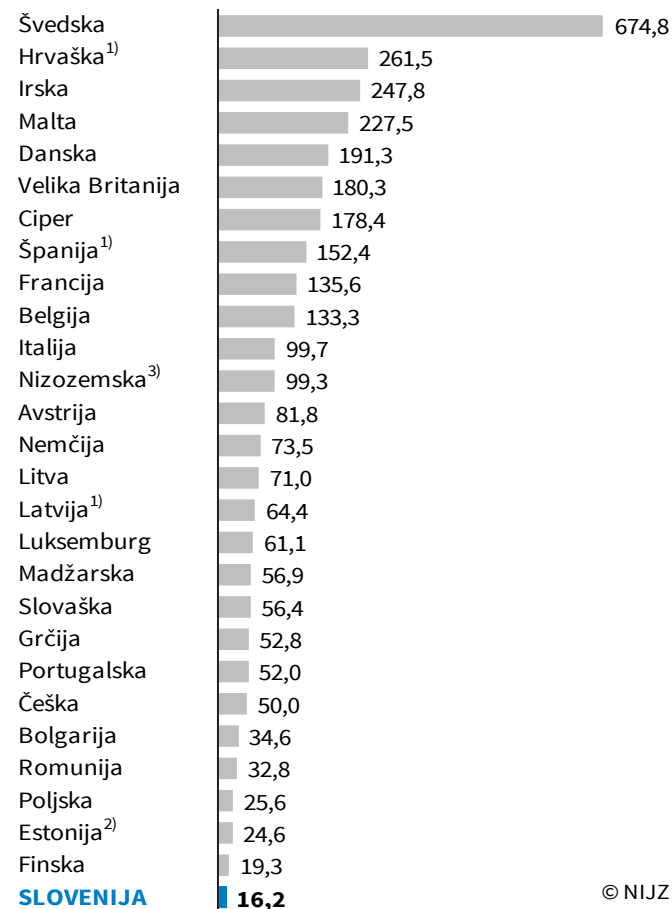
Število prvih in ponovnih vstopov v program zdravljenja v okviru mreže CPZOPD glede na regijo, kjer imajo uporabniki stalno prebivališče, je bilo najvišje v primorsko-notranjski regiji (3,6 osebe / 10.000 prebivalcev 15–64 let). Najvišje število stalnih oseb v programu zdravljenja na 10.000 prebivalcev 15–64 let je bilo v zasavski regiji.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

3.6 Slika 5: **Uporabniki vključeni v substitucijski program**, Slovenija in EU, 2018

na 100.000 prebivalcev 15-64 let



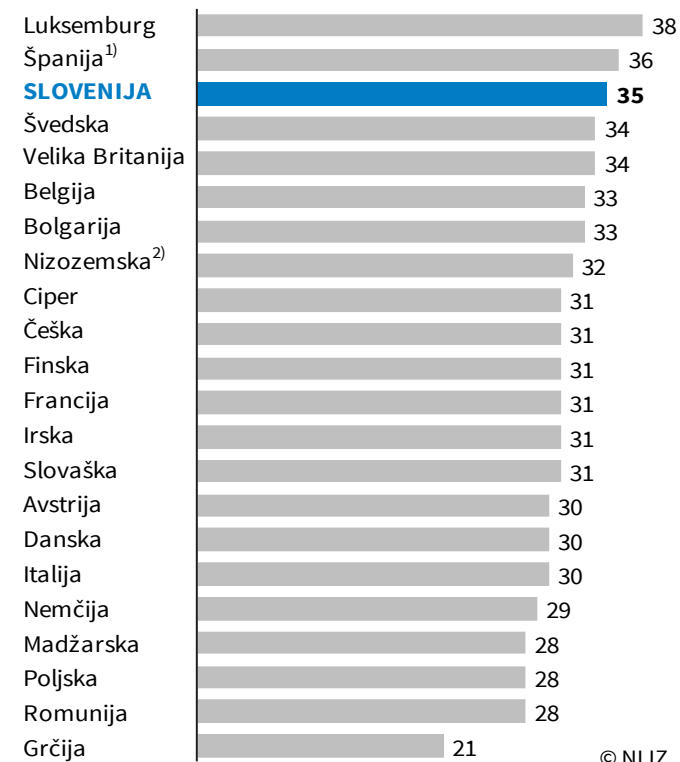
¹⁾ Zadnji razpoložljivi podatek iz leta 2017.

²⁾ Zadnji razpoložljivi podatek iz leta 2016.

³⁾ Zadnji razpoložljivi podatek iz leta 2015.

Viri: EMCDDA, http://www.emcdda.europa.eu/countries_en, 18. 03. 2021

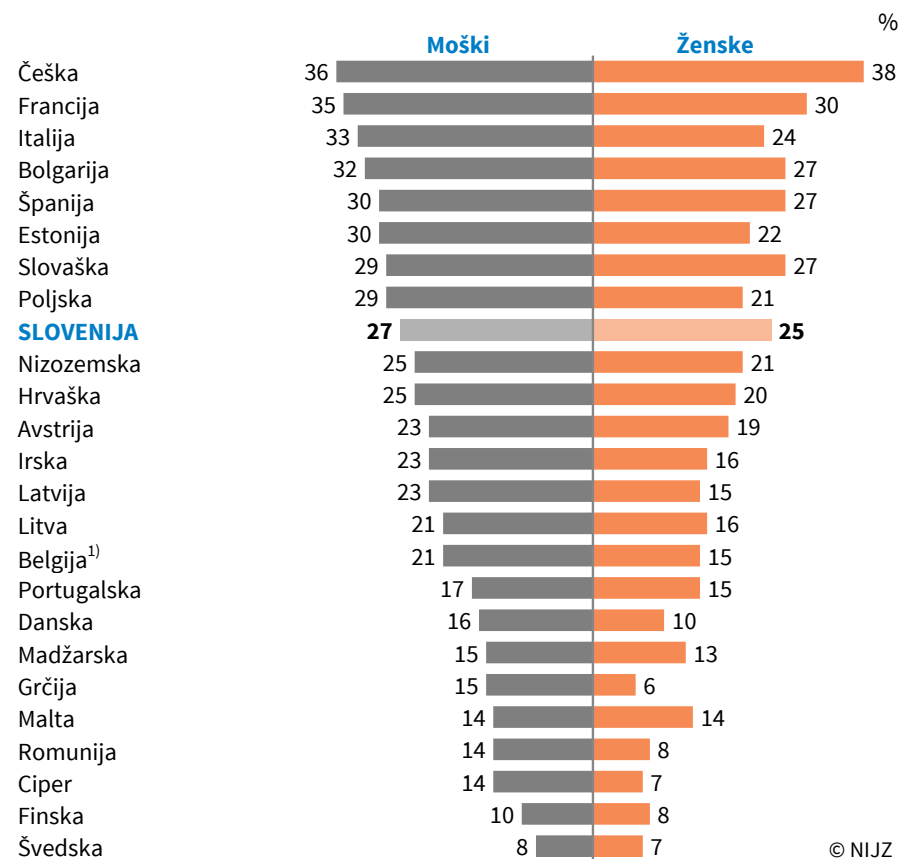
3.6 Slika 6: **Povprečna starost oseb vključenih (prvič in ponovno) v program zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog**, Slovenija in nekatere države EU, 2018



¹⁾ Zadnji razpoložljivi podatek iz leta 2016.

²⁾ Zadnji razpoložljivi podatek iz leta 2015.

Viri: EMCDDA, http://www.emcdda.europa.eu/countries_en, 18. 03. 2021

3.6 Slika 7: **Uporaba prepovedanih drog** v vsem življenju med 15-letnimi dijaki po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2015

© NIJZ

¹⁾ Povprečje Flamska

Viri: ESPAD Report 2015; 05. 10. 2021; Podatki so isti kot v Zdravstvenem statističnem letopisu Slovenije 2018.



DEFINICIJE

Okrajšave in kratice	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA	ANGLEŠKI IZRAZ
CPZOPD	Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog	Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog izvaja aktivnosti za odkrivanje zasvojenosti, za zdravstveno in psihosocialno obravnavo ter preventivno delovanje na področju odvisnosti od psihoaktivnih substanc.	CPZOPD je namenjen: <ul style="list-style-type: none"> - preprečevanju razvoja bolezni odvisnosti ter drugih bolezni in zapletov, ki jih povzroči zloraba drog, - zdravljenju bolezni odvisnosti ter drugih bolezni in zapletov, povezanih z zlorabo prepovedanih drog. 	Centre for prevention and treatment of illicit drug addiction
CZOPD	Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog	Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog izvaja ambulantno in bolnišnično zdravljenje ter dnevno obravnavo odvisnih od prepovedanih drog na Psihiatrični kliniki Ljubljana.	CZOPD je povezan z 18 CPZOPD, od katerih sprejemajo paciente ter jih po odpustu z zdravljenja pošiljajo v nadaljnjo obravnavo.	Centre for treatment of drug addicts at the Psychiatric Clinic of Ljubljana
EMCDDA	Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami	Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami je referenčna točka za droge in informacije o zasvojenosti z drogami v Evropi.	EMCDDA s sedežem v Lizboni zagotavlja državam članicam zbiranje in pregled različnih primerljivih podatkov s področja drog, ki se zbirajo po enotni metodologiji.	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
	Evidenca obravnave uporabnikov drog	Evidenca obravnave uporabnikov drog je vprašalnik, v katerega se (po metodi intervjuja) evidentira vsaka oseba, ki išče pomoč zaradi posledic uporabe prepovedanih drog v koledarskem letu.	Vprašalnik je sestavljen iz naslednjih sklopov: podatki izvajalca, opis kontakta s CPZOPD, socialno-demografske informacije uporabnika, škodljiva uporaba drog, tvegano vedenje, kazalniki okužb, obravnava zaradi drugih bolezni in opombe.	Drug users treatment registry
TDI	Indikator povpraševanja po zdravljenju	Indikator povpraševanja po zdravljenju je ključni epidemiološki kazalnik EMCDDA, ki spremlja povpraševanja po zdravljenju odvisnosti od prepovedanih drog.	TDI je eden od petih epidemioloških kazalnikov EMCDDA na področju drog. Trenutno je v veljavi verzija 3.0.	Treatment demand indicator



Okrajšave in kratice	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA	ANGLEŠKI IZRAZ
	Evidentirana oseba	Evidentirana oseba je oseba, ki prvič ali ponovno po prekinitvi vstopa v program zdravljenja odvisnosti od drog, ali že obravnavana oseba, ki je neprekinjeno v programu.	Evidenca loči tri kategorije: <ul style="list-style-type: none"> - prvič evidentirana oseba, - ponovno evidentirana oseba (po prekinitvi, daljši od treh mesecev), - stalna oseba (v programu neprekinjeno oz. več kot eno leto). 	Drug Users Treatment evidence
	Glavna droga	Glavna droga je tista prepovedana droga, zaradi katere je posameznik poiskal pomoč v CPZOPD in ki osebi povzroča največ težav.		Main (primary) drug
IUD	Injicirajoči uporabniki drog	Injicirajoči uporabniki drog so osebe, ki si katerokoli prepovedano drogo vbrizgavajo.		Persons who inject drugs
VTUD / VTUO	Visoko tvegana uporaba drog / visoko tvegana uporaba opiatov	Tvegano vedenje se nanaša na tveganja, povezana z načinom uporabe drog. Najbolj tvegan način uporabe drog je vbrizgavanje droge, pri čemer tvegano vedenje predstavljajo souporaba igel, brizg in ostalega pribora za vbrizgavanje ter tvegano spolno vedenje.	Podatki o tvegane vedenju so pomembni za ugotavljanje prenosa nalezljivih bolezni (hepatitis, HIV) ter ostalih bolezni in poškodb pri uporabnikih drog.	High risk drug use / High risk opioid use
ZŠ	Program zmanjševanja škode na področju drog	Program zmanjševanja škode na področju drog je program za zmanjševanje škodljivih posledic uporabe prepovedanih drog.	Zajema nizkopražno obravnavo uporabnikov prepovedanih drog in je usmerjen v zmanjševanje socialne in zdravstvene škode, ki je posledica drog: <ul style="list-style-type: none"> - izmenjava igel in drugega sterilnega pribora, - informiranje o manj tvegani uporabi drog (svetovanje, informacijske zloženke), - opozarjanje na izrazita tveganja pri uporabi drog na terenu, - zbiranje in uničevanje uporabljenih igel. 	Harm reduction program



Okrajšave in kratice	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA	ANGLEŠKI IZRAZ
PAS	Psihoaktivne snovi	Psihoaktivne snovi so snovi, ki primarno vplivajo na delovanje osrednjega živčnega sistema in spremenijo zaznavanje, počutje, zavest in vedenje.	Kot posledica zlorabe PAS se lahko pojavijo fizična in psihična odvisnost ter spremembe v delovanju možganov ali drugih organov.	Psychoactive substances
EHIS	Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu	Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu, EHIS (angl. European Health Interview Survey), poizveduje o tem, kakšno je zdravstveno stanje prebivalcev, kako pogosto uporabljajo različne zdravstvene storitve in kakšen je njihov življenjski slog, povezan z zdravjem.	V Sloveniji je bila anketa izvedena v letu 2007 in 2014, predvidoma naj bi se jo izvajalo vsakih 5 let. V letih 2007–2010 je anketo izvedla večina držav EU, zato so izsledki mednarodno primerljivi. Po priporočilih Eurostata so ciljna populacija prebivalci, stari 15 let ali več, ki živijo v zasebnih gospodinjstvih (niso institucionalizirani). Osnova za vzorec (3.400 oseb) sta okvir popisnih okolišev in Centralni register prebivalstva. Vzorec je stratificiran dvostopenjsko, po velikosti in tipu naselja (implicitno po statističnih regijah). Podatki so objavljeni na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/podatki/anketa-o-zdravju-in-zdravstvenem-varstvu	European Health Interview Survey
ESPAD	Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino	Raziskava ESPAD (angl. European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) je anonimna raziskava o uporabi alkohola, tobaka in drugih drog med šolajočimi evropskimi dijaki.	ESPAD se izvaja na štiri leta. Do sedaj je bila izvedena v letih 1995, 1999, 2003, 2007, 2011 in 2015. Ciljna populacija so dijaki, ki v koledarskem letu zbiranja podatkov dopolnijo 16 let. Institucija, odgovorna za raziskavo v Sloveniji, je Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa Ljubljana. Evropska poročila so dostopna na: http://www.espad.org/	European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs



Okrajšave in kratice	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA	ANGLEŠKI IZRAZ
HBSC	Raziskava »Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju«	Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju je mednarodna raziskava, ki poteka vsake štiri leta. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) jo je izvedel v letih 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018. Mednarodni vprašalnik obsega niz obveznih vprašanj o demografskih, vedenjskih in psihosocialnih vidikih zdravja. Poleg teh lahko sodelujoče države dodajo še določeno število opcijskih vprašanj, s pomočjo katerih je mogoče natančneje opazovati posamezna vsebinska področja. Obvezna vprašanja obsegajo naslednja vsebinska področja: demografija, prehranske navade, hujšanje in telesna samopodoba, telesna dejavnost, sedeča vedenja, tvegana vedenja, spolno zdravje, poškodbe in nasilje, družina, vrstniki, šola, zdravje in počutje, družbene neenakosti.	Uporabljena je bila kvantitativna metoda raziskovanja – anketa s standardiziranim mednarodnim vprašalnikom. Reprezentativni vzorec je zajel šolane slovenske enajst-, trinajst- in petnajstletnike. Enota vzorčenja je bil razred oziroma oddelek. Vzorčenje je bilo dvostopenjsko stratificirano. Anketiranje je bilo izvedeno v času pouka, in sicer v šolskih učilnicah izbranih šol. Mednarodna poročila so dostopna na: http://www.hbsc.org/publications/international/#osix Podatki za leta 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018 so javno objavljeni v poročilih na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/publikacije	Health behavior in school-aged children study



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

3.6 Slika 1: Število vseh evidentiranih oseb v programu zdravljenja odvisnosti od drog ¹⁾ , Slovenija, 2009–2018	3-2
3.6 Slika 2: Povprečna starost oseb v programu zdravljenja odvisnosti od drog, Slovenija, 2009–2018	3-3
3.6 Slika 3: Uporaba konoplje v vsem življenju med 15-letnimi dijaki, Slovenija, 2018	3-5
3.6 Slika 4: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava po statističnih regijah, Slovenija, 2018	3-8
3.6 Slika 5: Uporabniki vključeni v substitucijski program, Slovenija in EU, 2018	3-9
3.6 Slika 6: Povprečna starost oseb vključenih (prvič in ponovno) v program zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, Slovenija in nekatere države EU, 2018	3-9
3.6 Slika 7: Uporaba prepovedanih drog v vsem življenju med 15-letnimi dijaki po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2015	3-10

SEZNAM TABEL

3.6 Tabela 1: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava, Slovenija, 2009–2018	3-3
3.6 Tabela 2: Razdeljevanje sterilnega materiala injicirajočim uporabnikom drog in svetovanje v programu zmanjševanja škode na področju drog, Slovenija, 2010–2018	3-3
3.6 Tabela 3: Uporabniki drog po glavni drogi, zaradi katere so vstopali (prvič ali ponovno) v program zdravljenja in obravnave, Slovenija, 2012 in 2018	3-4
3.6 Tabela 4: Uporaba prepovedanih drog kadar koli v življenju med prebivalci v starosti od 15 do 64 let, Slovenija, 2018	3-4
3.6 Tabela 5: Uporaba prepovedanih drog v vsem življenju med 15-letnimi dijaki, Slovenija, 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015	3-5
3.6 Tabela 6: Z drogami povezane nalezljive bolezni med injicirajočimi uporabniki drog, Slovenija, 2018	3-5
3.6 Tabela 7: Droge, s katerimi so se zastrupili uporabniki, obravnavani v urgentnih internističnih ambulantah UKC Ljubljana, Slovenija, 2010–2018	3-6
3.6 Tabela 8: Smrti povezane z uporabo drog po vrsti uporabljene droge, Slovenija, 2018	3-6
3.6 Tabela 9: Ocena razširjenosti visoko tvegane uporabe drog, Slovenija, 2000–2018	3-6
3.6 Tabela 10: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava po statističnih regijah, Slovenija, 2018	3-7
3.6 Tabela 11: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava po statističnih regijah, Slovenija, 2018	3-8