**Naloxone – distribucija v Sloveniji tudi v Programih zmanjševanja škode in med uporabniki drog (t.i. Take home Naloxone)?**

Borut Bah, Društvo Stigma

Delovno gradivo za sejo Komisije RS za droge, 14.2.2020

Po podatkih European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) v Evropi vsako leto zaradi predoziranja s prepovedanimi drogami umre med 6 300 in 8 000 ljudi, med katerimi prevladujejo smrti zaradi predoziranja z opioidi. Predoziranje z opioidi je še vedno glavni vzrok smrti med uporabniki prepovedanih drog tudi v Sloveniji. Po podatkih NIJZ-ja je v letu 2017 18 ljudi predoziralo s heroinom ter 2 s fentanilom. V istem letu je bilo zabeleženih tudi sedem smrti zaradi drugih sintetičnih opioidov (predstavila Mateja Jandl, NIJZ na prejšnji seji Komisije za droge).

Po podatkih Sistema EU za zgodnje opozarjanje o pojavu novih psihoaktivnih snovi je bilo prijavljenih približno 50 novih sintetičnih opioidov. Veliko teh snovi je bilo povezanih z resnimi zastrupitvami in smrtnimi primeri. Nekateri, na primer karfentanil, so izredno močni, kar pomeni, da jih je mogoče prevažati v zelo majhnih količinah, ki jih je težko odkriti, hkrati pa jih je mogoče uporabiti za več tisoč uporabniških odmerkov. Poleg tega se vedno pogosteje zlorabljajo sintetični opioidi, ki se običajno uporabljajo kot zdravila. Trenutna zmogljivost za odkrivanje in poročanje o razpoložljivosti, uporabi in posledicah sintetičnih opioidov je še vedno omejena, prav tako pa ne uporabljamo vseh obstoječih strategij za preprečevanje zdravstvenih zapletov in smrti v primeru predoziranj.

Obstoječi programi ne zajemajo sistematičnega sistema informiranja o nevarnostih predoziranja in o ravnanjih v primerih predoziranja. Poleg tega pa se pogosto zgodi, da pride reševalno vozilo prepozno do osebe, ki je predozirala. V Sloveniji uporabniki drog nimajo dostopa do nasalnega Naloksona, ki se je v Evropi izkazal kot učinkoviti način pri preprečevanju smrti in drugih zdravstvenih zapletov. Trenutno v Sloveniji Naloxone lahko po našem vedenju aplicirajo samo zdravniki ob urgentnih situacijah.

Francija je leta 2016 izvedla pilotski program razdeljevanja spreja za nazalni Nalokson v nizkoprapražnih programih. Razpršilo za nos je leta 2017 odobrila Evropska komisija za trženje po vsej EU; od leta 2018 je bilo zdravilo uvedeno v več evropskih državah. V evropskih državah se je uveljavil program »Vzemi-domov Nalokson« (angleško Take-home Naloxone), ki zajema nakup in razdeljevanje Naloksona uporabnikom in uporabnicam, usposabljanja o uporabi Naloksona ter informiranje o nevarnostih predoziranja z opioidi. Namen tega programa je omogočiti lažji dostop do Naloksona za uporabnike in uporabnice opioidov ter razdeliti Nalokson na lokacije, kjer je verjetnost, da se zadržujejo uporabniki prepovedanih drog (hostli, javna stranišča, zavetišča, drugi dnevni centri za uporabnike in uporabnice drog itd.). V tem delu smo se v Stigmi že povezali z organizacijo Stop Overdose Now Foundation z Nizozemske in programom Varne sobe za uporabo drog, ki deluje v Oslu in sodeluje z Inštitutom na Univerzi v Oslu (SERAF) na projektu razdeljevanje Naloxona - [www.stopoverdoser.no](http://www.stopoverdoser.no/) . Primerov dobre prakse je seveda še več.

Zanima nas, kakšno je trenutno stanje oz. konkretna možnost dobave in distribucije (nazalnega) Naloxona – glede na to, da je Komisija RS za droge na seji februarja 2016 podprla uvedbo Naloxona (predstavitev je izvedel dr. Andrej Kastelic). Tudi na prejšnji seji Komisije za droge 16.5.2019 je bilo glede Naloxona v razpravi poudarjeno, da ni strokovnih ali pravnih zadržkov za njegovo uvedbo tudi v Sloveniji. Še več - Komisija Vlade RS za droge je na tej seji sprejela sklep, da podpira čimprejšnjo uvedbo javnozdravstvenega ukrepa »nalokson za domov«.

Glede na zapisano in konsenz, da distribucija Naloxona postane ena od učinkovitih aktivnosti pri boju proti predoziranju v Sloveniji – in glede na podatke, da je na trgu vedno več močnih opioidov, po podatkih s testiranj tudi heroin postaja močnejši – nas zanima:

* Ali obstaja še kakšna ovira za uporabo nazalnega Naloxona in distribucija le-tega? Ali lahko ta izdelek uporablja medicinsko osebje v mobilnih enotah in ali ga lahko uporabljajo ostali usposobljeni zaposleni v drugih programih, ki se ukvarjajo z uporabniki drog? Ali se lahko nazalni Naloxon razdeli med uporabnike drog – podobno kot je to v nekaterih drugih državah (ob primernem usposabljanju za uporabo seveda)? In vzpostaviti mrežo točk, kjer je Naloxon dostopen (podobno kot npr. mreža defibrilatorjev)? Ali ima nazalni naloxone v Sloveniji vsa dovoljenja, da se uporablja?
* Če obstaja še kakšna ovira, predlagamo, da se takoj sestane delovna skupina, ki do naslednje seje Komisije te ovire odstrani.
* Kdo bi lahko poskrbel za dobavo izdelka? ZZZS? NIJZ Koper? MZ? Programi iz svojih virov?