



3 DETERMINANTE ZDRAVJA – DEJAVNIKI TVEGANJA



3.6 UPORABA PREPOVEDANIH DROG

V Sloveniji je bilo v letu 2016 po podatkih nacionalne informacijske točke za področje drog, ki zbira podatke iz centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, vanje vključenih 3.608 uporabnikov. Po podatkih Ankete o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog med prebivalci, starimi od 15 do 64 let, je v letih 2011 in 2012 16 % prebivalcev Slovenije vsaj enkrat v življenju že uporabilo katero izmed prepovedanih drog. V letu 2016 je bilo v Sloveniji registriranih 40 smrti zaradi zastrupitev z drogami. Kokain je bil najpogostejši vzrok 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). Mreža CPZOPD pokriva vse regije razen Koroške.

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 2016 je bilo evidentiranih 269 oseb, ki so prvič ali ponovno iskale pomoč v programih zdravljenja. Od tega je bilo prvič sprejetih 47 in ponovno 222 oseb. Med vstopniki je 79 % moških. Heroin je bil glavna droga, zaradi katere so uporabniki iskali pomoč, sledita konoplja in kokain.

3.6 Graf 1: Število vseh evidentiranih oseb v programu zdravljenja odvisnosti od drog¹⁾, Slovenija, 2007–2016



2007 '08 '09 '10 '11 '12 '13 '14 '15 2016
© NIJZ

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, 2007–2016

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Število vseh evidentiranih oseb v programu¹⁾	4.195	4.429	4.322	4.197	4.178	4.021	4.065	3.907	3.719	3.608
% vključenih v substitucijsko terapijo¹⁾	70,0	75,0	77,0	84,0	84,0	85,0	81,0	81,6	88,0	84,3
Št. prvič in ponovno evidentiranih oseb preko TDI vprašalnika²⁾	689	670	916	797	521	519	290	419	316	269
Povprečna starost²⁾	27,5	27,9	28,5	29,6	30,3	30,5	29,3	30,8	33,4	34,9
Število oseb, ki so v programu > 1 leto³⁾	877	2.499	2.229	2.535	2.500	2.635	2.567	2.703	2.591	2.613
Povprečna starost³⁾	30,7	30,8	32,2	32,8	33,8	34,8	35,3	36,3	37,1	38,0
% Moški	76,6	78,9	79,6	79,3	80,4	80,0	79,9	79,9	79,5	78,9
% Ženske	23,4	21,1	20,4	20,7	19,6	20,0	20,1	20,1	20,5	21,1

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.

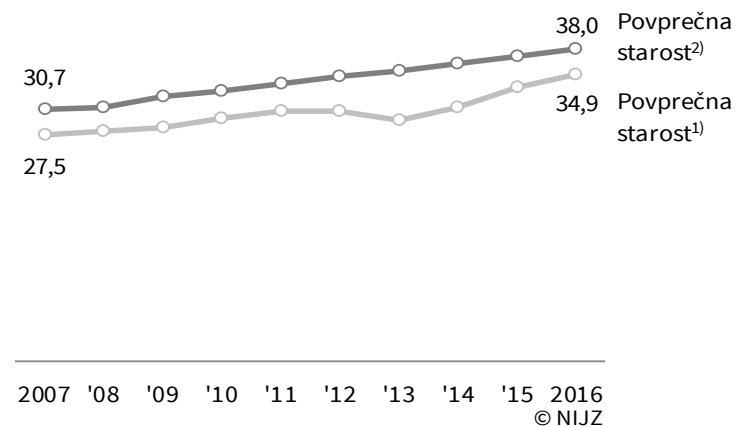
Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

3.6 Tabela 2: **Razdeljevanje sterilnega materiala injicirajočim uporabnikom drog in svetovanje** v programu zmanjševanja škode na področju drog, Slovenija, 2010–2016

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Št. izdanih igel in brizg	732.592	632.462	553.426	513.272	494.890	500.757	567.233
Št. stikov z IUD ¹⁾	17.319	13.851	11.639	16.753	20.180	22.199	25.384

¹⁾ Injicirajoči uporabniki drog

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

3.6 Graf 2: **Povprečna starost oseb v programu zdravljenja odvisnosti od drog**, Slovenija, 2007–2016

¹⁾ Prvič in ponovno sprejeti pacienti v mreži CPZOPD v tekočem letu (podatki pridobljeni s standardnim vprašalnikom TDI).

²⁾ Pacienti, ki so bili v tekočem letu vključeni v program mreže CPZOPD več kot eno leto.

Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

V programih zamenjave sterilnega pribora za injiciranje drog zaznavajo večje število stikov z uporabniki drog in povečano število izdanih igel in brizg. Kot poročajo strokovni delavci zaposleni v omenjenih programih, je slednje posledica 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, 2010 in 2016

Droga	2010		2016		%
	Prvi vstop	Ponovni vstop	Prvi vstop	Ponovni vstop	
Heroin	81,5	92,1	42,6	74,4	
Metadon	1,1	2,5	2,1	7,7	
Drugi opioidi	0,7	0,4	10,7	5,9	
Kokain	3,7	1,7	14,9	4,5	
Hipnotiki in sedativi	0,4	0,4	-	-	
Amfetamini	0,6	0,2	6,3	1,4	
Benzodiazepini	0,7	0,4	4,3	3,6	
Konoplja	11,3	2,3	14,9	1,8	
Ostalo	-	-	4,2	0,7	
SKUPAJ	100,0	100,0	100,0	100,0	

Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

Heroin je glavna droga, zaradi katere so uporabniki drog vstopali v program zdravljenja in obravnave. Po podatkih iz vprašalnika TDI v mreži CPZOPD je imelo v letu 2010 ob prvem vstopu v program 81,5 % uporabnikov problem s heroinom in 11,3 % s konopljo, leta 2016 pa 42,6 % s heroinom ter 14,9 % s konopljo in kokainom. Povprečna starost oseb v programu zdravljenja in obravnave se viša, zato prihaja do novih zdravstvenih zapletov, ki dodatno obremenjujejo zaposlene v mreži CPZOPD.

3.6 Tabela 4: **Uporaba prepovedanih drog** kadar koli v življenju med prebivalci v starosti od 15 do 64 let, Slovenija, 2011/12

Droga	Moški	Ženske	SKUPAJ
Konoplja	19,5	11,8	15,8
Več drog hkrati	8,4	4,3	6,4
Kokain	2,8	1,2	2,1
Ekstazi	2,7	1,4	2,1
LSD	1,4	0,6	1,0
Amfetamini	1,4	0,5	0,9
Nove droge	0,9	0,3	0,6
Heroin	0,7	0,3	0,5
Katera izmed prepovedanih drog	20,0	12,0	16,0

Viri:

Uporaba prepovedanih drog, tobaka in alkohola v Sloveniji 2011–2012, NIJZ, 2014

Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe, NIJZ, 2015

Po podatkih raziskave o tobaku, alkoholu in drugih drogah NIJZ v letih 2011 in 2012 je katero izmed prepovedanih drog vsaj enkrat v življenju uporabilo 16 % prebivalcev Slovenije v starosti od 15 do 64 let. Torej vsak šesti 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, 1995–2015

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

¹⁾ Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino, 1995, 1999, 2003, 2007, 2011 in 2015

Viri: Raziskava ESPAD, 1999–2015

3.6 Tabela 6: **Uporaba konoplje** v vsem življenju med 15-letnimi dijaki, Slovenija, 2002–2014

HBSC ¹⁾	%		
	Fantje	Dekleta	SKUPAJ
2002	31,0	25,6	28,4
2006	21,4	14,1	17,7
2010	27,2	19,3	23,2
2014	23,5	19,1	21,1

¹⁾ Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju, 2002, 2006, 2010 in 2014
Viri: Raziskava HBSC, 2002–2014

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 2014 pokazala, da je konopljo vsaj enkrat v življenju uporabilo 21,1 % šolajočih se petnajstletnikov.



3.6 Tabela 7: **Z drogami povezane nalezljive bolezni med injicirajočimi uporabniki drog**, Slovenija, 2016

IUD ¹⁾	%
Okuženi z virusom HIV	0,0
Razširjenost protiteles proti HBV ²⁾	2,8
Razširjenost protiteles proti HCV ³⁾	48,2

¹⁾ Injicirajoči uporabniki drog

²⁾ Virus hepatitisa B (HBV; anti-HBc)

³⁾ Virus hepatitisa C (HCV)

Viri: Nevezano anonimno testiranje za namene epidemiološkega spremljanja okužbe s HIV, HBV, HCV, NIJZ, 2016

3.6 Tabela 9: **Umrli zaradi neposrednega delovanja drog** po zunanjem vzroku in vrsti uporabljene droge, Slovenija, 2016

Zunanji vzrok / Vrsta droge	Število umrlih
Odvisnost od opioidov	2
Heroin	10
Drugi opioidi / narkotiki	3
Metadon	5
Kokain	18
Konoplja	2
SKUPAJ	40

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

3.6 Tabela 10: **Ocena razširjenosti problematične uporabe drog**, Slovenija, 2000–2016

	2000	2001	2004	2011 ¹⁾	2012 ¹⁾	2013 ¹⁾	2014 ¹⁾	2015 ¹⁾	2016 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

¹⁾ Ocena števila uporabnikov zajema zelo tvegano uporabo opiatov.

Viri: Report on the drug situation 2017 of the Republic of Slovenia, NIJZ

3.6 Tabela 8: **Droge, s katerimi so se zastrepili uporabniki**, obravnavani v urgentnih internističnih ambulantah UKC Ljubljana, Slovenija, 2010–2016

Vrsta droge	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Heroin	35	9	8	14	34	44	42
Kokain	12	10	12	14	34	45	54
Konoplja	6	16	23	27	53	64	59
Amfetamini	3	17	12	15	13	17	27
Nove psihoaktivne snovi	3	1	-	2	10	5	10
Ostalo	2	2	6	32	20	18	34
SKUPAJ	61	55	61	104	164	193	226

Viri: Report on the drug situation 2017 of the Republic of Slovenia, NIJZ

Med IUD v okviru anonimnega nevezanega testiranja za ugotavljanje okužb s HIV, HBV in HCV v letu 2016 ni bilo pozitivnega vzorca za okužbo s HIV, stopnja razširjenosti protiteles proti HBV je znašala 2,8 % in proti HCV 48,2 % (največ v obdobju 2012–2016). Opazen je porast števila zastrepitev s konopljo v obdobju 2010–2015.

V letu 2016 je bilo v Sloveniji registriranih 38 smrti zaradi zastrepitev z drogami in dve smrti v povezavi z uporabo konoplje (skupaj 40 smrti). Najpogostejši vzrok smrtne zastrepitve je bil kokain, sledil je heroin.



REGIONALNE PRIMERJAVE

3.6 Tabela 11: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava po statističnih regijah, Slovenija, 2016

	Pomurska ⁴⁾	Podravska	Koroška ⁵⁾	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-Goriška	Obalno-kraška	Neznano	SLOVENIJA	
Št. prvič in ponovno evidentiranih oseb preko vprašalnika TDI¹⁾	4	44	7	38	3	6	13	70	6	10	15	52	1	269
Št. oseb, ki so v programu > 1 leto²⁾	15	240	43	259	140	61	166	777	74	158	244	423	13	2.613
Povprečna starost³⁾	40,8	37,9	36,6	37,6	36,3	36,6	36,3	38,2	35,3	36,6	36,7	41,1	33,7	34,9
% Moški²⁾	53,3	77,1	88,4	78,8	83,6	77,0	78,3	78,1	81,1	82,9	77,9	78,5	100,0	78,9
% Ženske²⁾	46,7	22,9	11,6	21,2	16,4	13,0	21,7	21,9	18,9	17,1	22,1	21,5	-	21,1
% uporabnikov²⁾ po glavni drogi - opioidi	36,4	28,1	38,7	66,0	16,2	80,7	98,1	60,2	80,8	74,0	93,0	87,1	50,0	68,9
% uporabnikov²⁾ po glavni drogi - konoplja	18,2	15,7	9,7	5,0	28,4	14,0	-	17,9	15,4	11,5	4,1	5,4	-	11,6
% uporabnikov²⁾ po glavni drogi - hipnotiki in sedativi	45,5	47,2	38,7	21,4	51,4	5,3	1,9	17,2	3,8	10,7	1,4	3,4	50,0	15,4
% uporabnikov²⁾ po glavni drogi - kokain	-	6,7	12,9	4,4	4,1	-	4,1	4,1	-	3,1	1,4	4,1	-	3,4

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⁾ Pomurski CPZOPD je v letu 2016 poslal podatke samo o prvih in ponovnih vstopih oseb v program zdravljenja.

⁵⁾ Koroška nima CPZOPD.

Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

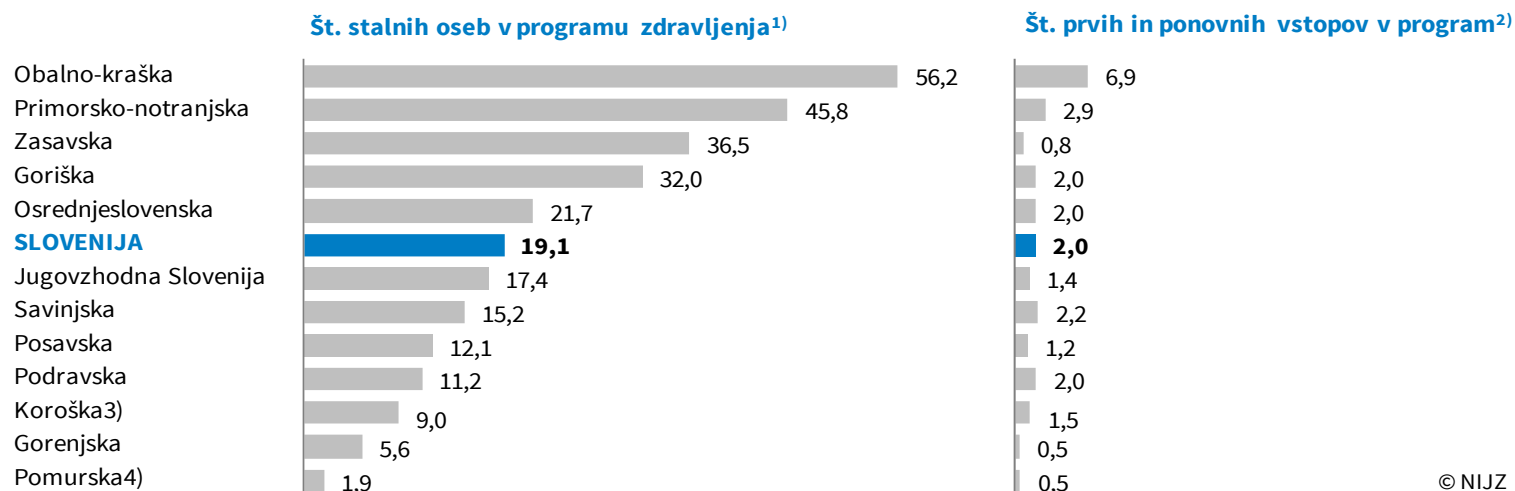
Mreža centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD) pokriva vse statistične regije razen koroške, iz katere uporabniki drog (50 oseb v letu 2016) poiščejo pomoč v drugih regijah.

Podatki o zdravljenju in obravnavi v pomurski statistični regiji niso realni, ker je pomurski CPZOPD v letu 2016 poslal podatke samo o prvih in ponovnih vstopih oseb v program zdravljenja.



3.6 Graf 3: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava po statističnih regijah, Slovenija, 2016

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⁾ Koroška nima CPZOPD.

⁴⁾ Pomurski CPZOPD je v letu 2016 poslal podatke samo o prvih in ponovnih vstopih oseb v program zdravljenja.

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 obalno-kraški regiji (6,9 osebe / 10.000 prebivalcev 15–64 let). Ravno tako je bilo najvišje število stalnih oseb v programu zdravljenja na 10.000 prebivalcev 15–64 let v obalno-kraški regiji.

3.6 Tabela 12: **Umrlj zaradi neposrednega delovanja drog** po zunanjem vzroku, vrsti uporabljene droge in statističnih regijah, Slovenija, 2016

Zunanji vzrok / Vrsta droge	Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
Odvisnost od opioidov	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
Heroin	-	1	1	1	1	-	1	2	-	-	-	3	10
Drugi opioidi / narkotiki	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	3
Metadon	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	2	5
Kokain	1	2	-	3	-	-	-	7	2	1	-	2	18
Konoplja	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
SKUPAJ	2	5	2	4	2	-	1	12	2	2	1	7	40

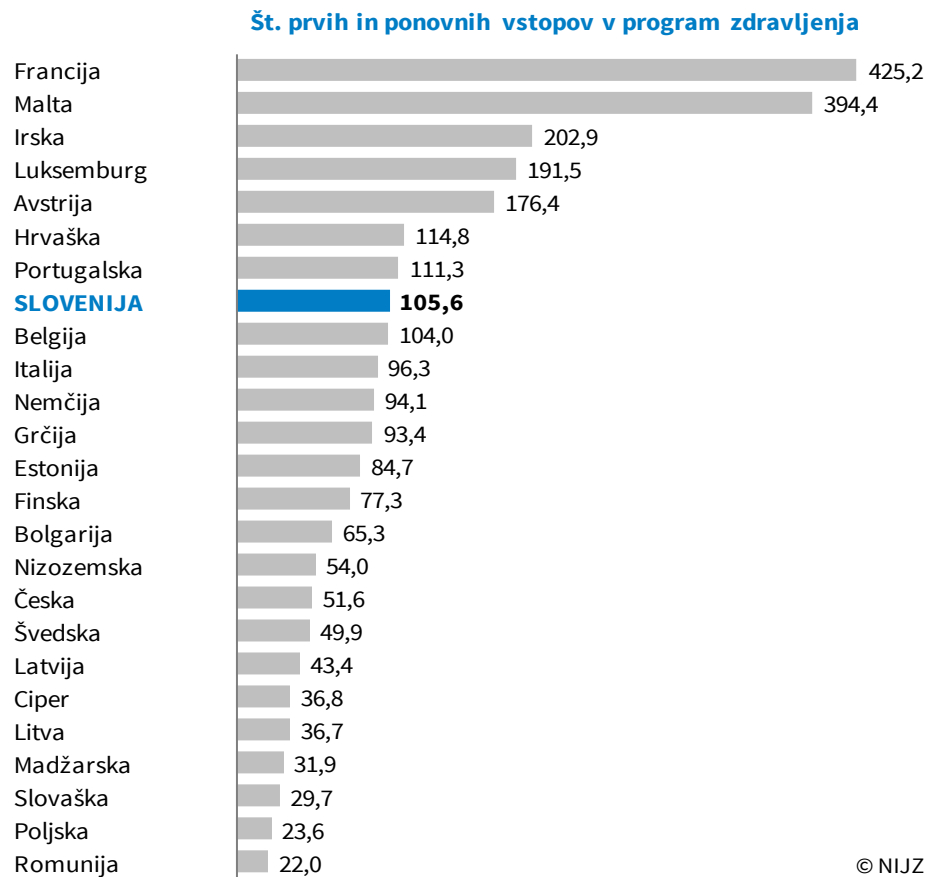
Viri: Obrazec DEM 2 – Prijava smrti in Zdravniško potrdilo o smrti in poročilo o vzroku smrti



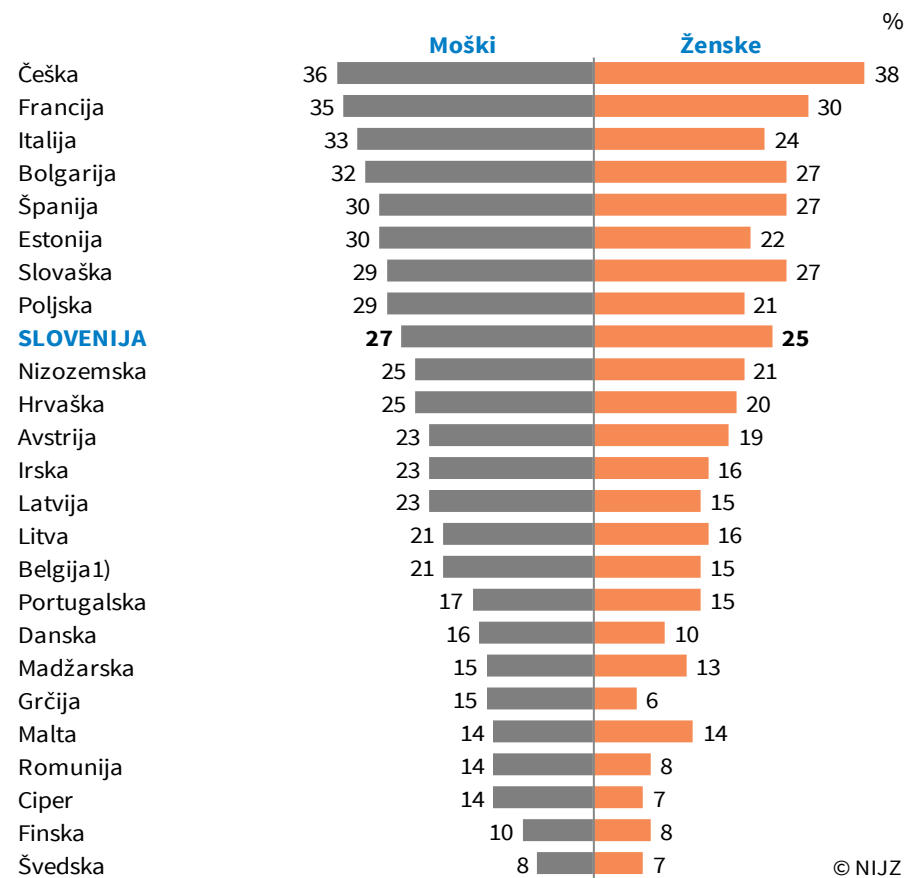
MEDNARODNE PRIMERJAVE

3.6 Graf 4: **Z drogami povezano zdravljenje in obravnava**, Slovenija in EU, 2015

na 100.000 prebivalcev



Viri: Data and statistics, EMCDDA, Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

3.6 Graf 5: **Uporaba prepovedanih drog** v vsem življenju med 15-letnimi dijaki po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2015

¹⁾ Povprečje Flamska
Viri: ESPAD Report 2015



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 povzročijo 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
	Tvegano vedenje	Tvegano vedenje se nanaša na 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.	Risk behaviour
	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
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



Okrajšave in kratice	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA	ANGLEŠKI IZRAZ
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 ŠOČAJOČIMI 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 in 2014. 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 in 2014 so javno objavljeni v poročilih na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/publikacije	Health behavior in school-aged children study



SEZNAM GRAFOV IN TABEL

SEZNAM GRAFOV

3.6 Graf 1: Število vseh evidentiranih oseb v programu zdravljenja odvisnosti od drog¹⁾ , Slovenija, 2007–2016	3-2
3.6 Graf 2: Povprečna starost oseb v programu zdravljenja odvisnosti od drog , Slovenija, 2007–2016	3-3
3.6 Graf 3: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava po statističnih regijah, Slovenija, 2016.....	3-8
3.6 Graf 4: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava , Slovenija in EU, 2015	3-10
3.6 Graf 5: Uporaba prepovedanih drog v vsem življenju med 15-letnimi dijaki po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2015	3-11

SEZNAM TABEL

3.6 Tabela 1: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava , Slovenija, 2007–2016	3-3
3.6 Tabela 2: Razdeljevanje sterilnega materiala injicirajočim uporabnikom drog in svetovanje v programu zmanjševanja škode na področju drog, Slovenija, 2010–2016.....	3-3
3.6 Tabela 3: Uporabniki drog po glavni drogi , zaradi katere so vstopali (prvič ali ponovno) v program zdravljenja in obravnave, Slovenija, 2010 in 2016	3-4
3.6 Tabela 4: Uporaba prepovedanih drog kadar koli v življenju med prebivalci v starosti od 15 do 64 let, Slovenija, 2011/12	3-4
3.6 Tabela 5: Uporaba prepovedanih drog v vsem življenju med 15-letnimi dijaki, Slovenija, 1995–2015	3-5
3.6 Tabela 6: Uporaba konoplje v vsem življenju med 15-letnimi dijaki, Slovenija, 2002–2014	3-5
3.6 Tabela 7: Z drogami povezane nalezljive bolezni med injicirajočimi uporabniki drog , Slovenija, 2016.....	3-6
3.6 Tabela 8: Droge, s katerimi so se zastrupili uporabniki , obravnavani v urgentnih internističnih ambulantah UKC Ljubljana, Slovenija, 2010–2016.....	3-6
3.6 Tabela 9: Umrli zaradi neposrednega delovanja drog po zunanjem vzroku in vrsti uporabljene droge, Slovenija, 2016	3-6
3.6 Tabela 10: Ocena razširjenosti problematične uporabe drog , Slovenija, 2000–2016.....	3-6
3.6 Tabela 11: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava po statističnih regijah, Slovenija, 2016	3-7
3.6 Tabela 12: Umrli zaradi neposrednega delovanja drog po zunanjem vzroku, vrsti uporabljene droge in statističnih regijah, Slovenija, 2016.....	3-9